1

سلسة تنمية مهارات الأخصائى النفسي

مهارات التوجيه والإرشاد

Counselling & Guidance

فى المجال المدرسي

تـأليف

حمدى عبد الله عبد العظيم

أخصائى الإرشاد النفسي بالتربية والتعليم

دراسات عليا فى علم النفس التطبيقى



تقديم ومراجعة / سامية خضير

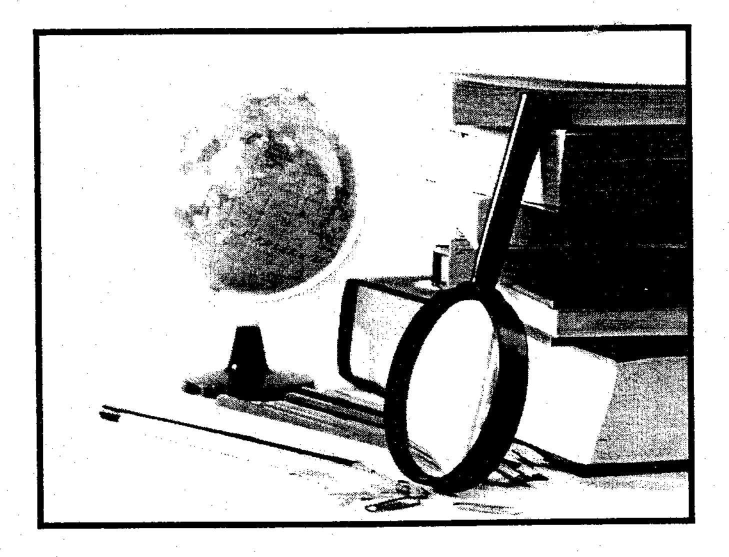
موجه عام التربية النفسية

- مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي .
- نظريات التوجيه والإرشـاد النفسـي .
- مجالات الإرشـــاد النفسي ومنـاهـجه .
- فنيات إرشادية هامة للأخصـائي النفسي.
- الميثاق الأخلاقي لمهنة الأخصـائي النفسـي .
- أسـاليب الإرشـــاد الجمعي للأخصـائي النفسي .



سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي (1)

مهـــارات
التوجيه والإرشاد
في المجـــال المدرســي



إعـداد

حمدي عبد الله عبد العظيم

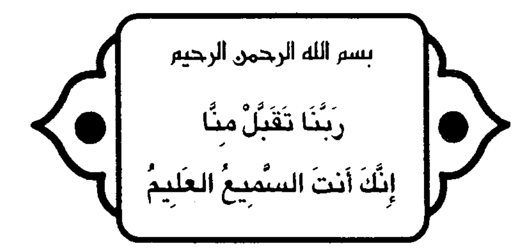
أخصائي الارشاد النفسي بالتربية والتعليم

دراسات عليا في علم النفس التطبيقي



مكتبة أولاد الشيخ للتراث

ت/ ٣٥٦٢٨٣١٨ - ت/ ٣٧٤١٠٧٠٤



فهرسة أثناء النشر إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية
إدارة الشئون الفنية

عبد العظيم، حمدي عبد الله

مهارات التوجيه والارشاد في المجال المدرسي

إعداد / حمدي عبد الله عبد العظيم

(سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي، ١)

الجيزة / مكتبة أولاد الشيخ للتراث ٢٤x١٧

٣٢٠ ص ، ٢٤سم ط١ - ٢٠١٣

تدمك : 8 - 333 - 371 - 977 - 978

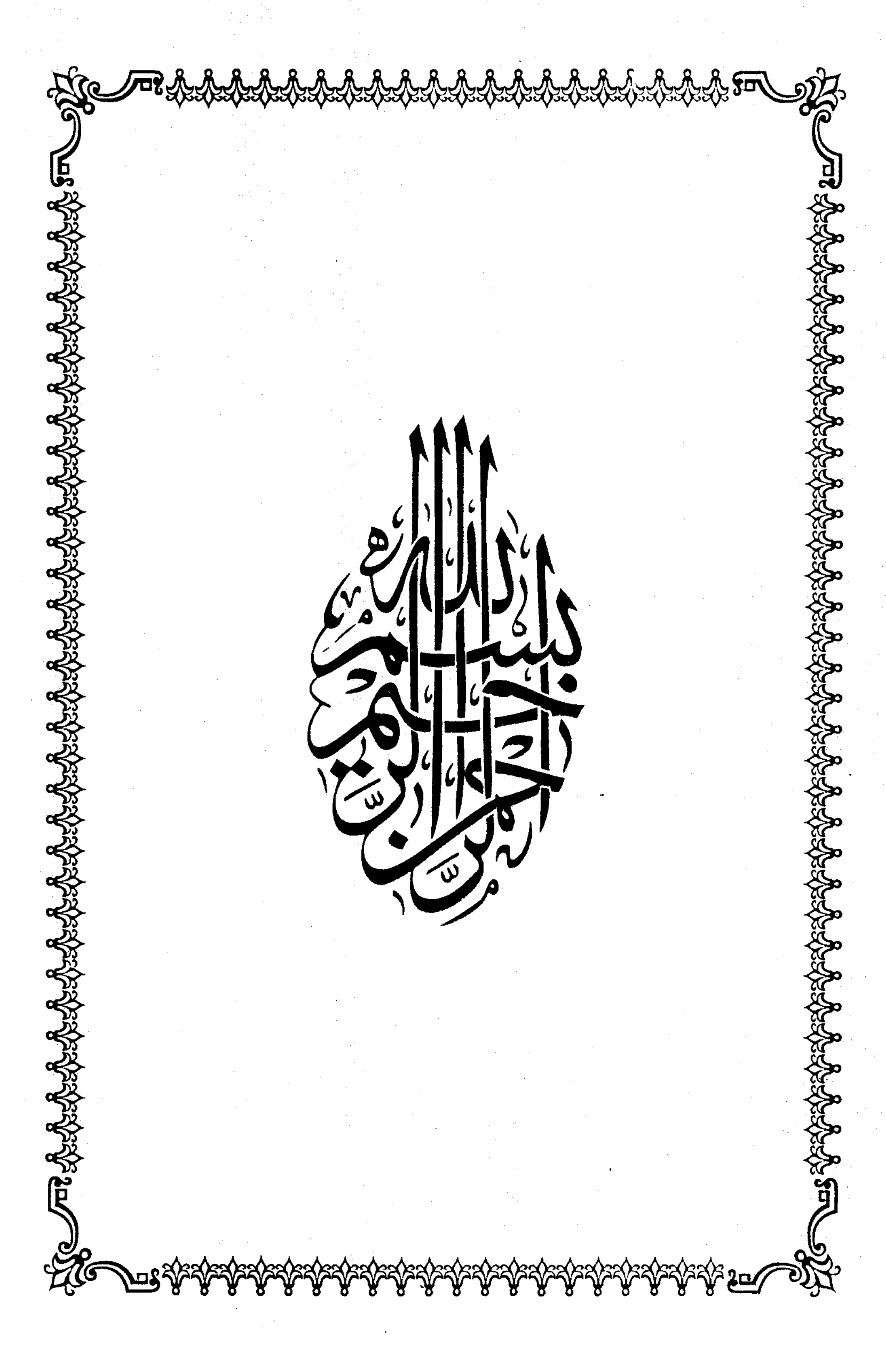
رقم الإيداع : ٢٠١٢/٢٠٩٧٣ ديوى ٣٧١,٤٢

أ - العنوان .





٣٦ ش اليابان - الهرم ت/ ٣٥٦٢٨٣١٨
٦٣ ش المنشية - فيصل ت/ ٣٧٤١٠٧٠٤
٥ درب الأتراك الأزهر ت/ ٢٥١٤٨١٤٩


بسم الله الرحمن الرحيم

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

مقدمة السلسلة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام علي المبعوث رحمة للعالمين، محمد بن عبد الله وعلي آله وصحبه ومن والاه، ومن تبعهم بإحسان وسار علي دربهم واقتفي أثرهم إلي يوم الدين.. وبعد:

في ظل التطور السريع والهائل في المجال التقني ونقل المعلومات، ومن ثم الانتشار السريع للأفكار بنوعيها المفيد والضار أصبحت الحاجة ماسة لتفعيل دور الأخصائي النفسي داخل المدارس بشكل خاص والمجتمع بشكل عام كونه والمعلم المدافع الأول عن أفكارنا العربية الإسلامية الأصيلة ومحاربة الدخيل من الأفكار الهدامة، ولما كان عمل الأخصائي النفسي في المدارس متعدد الجوانب ويعالج كثير من القضايا التي تخص الطلاب، وبرامجه متنوعة من حيث المناهج والمجالات، ويغلب عليها (أعمال الأخصائي النفسي) الإطار النظري الفلسفي القابل لكثير من الاجتهادات في التطبيق والذي ظهر عنه التفاوت في النتائج من الجودة العالية إلىٰ الفشل والفشل الذريع، وكذلك استهلاك الجزء الأكبر من جهد ووقت الأخصائي النفسي دون نتائج حقيقية، ظهرت الحاجة ماسة أكثر من أي وقت مضىٰ لتحويل الإطار النظري والفلسفي للتوجيه والإرشاد النفسي المدرسي إلىٰ سياسات وقوانين وإجراءات عملية يتوصل الأخصائي النفسي من خلال تطبيقها إلىٰ الحد الأدنىٰ من الإنتاج بالمعايير المطلوبة، ومن هنا برزت فكرة هذا الكتاب (المرجع الشامل في عمل الأخصائي النفسي

المدرسي) ليكون لبنة من لبنات المشروع الأكبر وهو صياغة الإطار النظري والفلسفي للتربية النفسية في إطار سياسات وقوانين وإجراءات عملية مُحَكَّمة، وفكرة إيجاد دليل إجرائي ومرجع شامل للأخصائي النفسي المدرسي فكرة مهمة جداً في هذا التوقيت بالذات، حيث الانتشار الكبير الواسع للأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات داخل الحقل التربوي (المدارس)، ولكي يكون هذا الدليل أو المرجع الشامل مراعياً ومطابقاً لأحوال الواقع (الميدان التربوي). بحيث يصوغ برامج التربية النفسية في إطار إجرائي منظم وسلس مراعيا المعايير التربوية والنفسية والأخلاقية لمهنة الأخصائي النفسي بما يتوافق مع الإمكانيات والقدرات المتوفرة، وليكون عونًا للزملاء من الأخصائيين النفسيين العاملين بالميدان وموفراً لجهودهم وأوقاتهم ومقنناً لكثير من النظريات والرؤىٰ المختلف فيها وحولها.

إن عملي في هذا المرجع الشامل نابع من تشبع واقتناع كبيرين بالإطار النظري والفلسفي لعملية التربية النفسية في التربية والتعليم، ركزت علىٰ مواءمتها مع أساليب العمل القائمة في الميدان (المدرسة) مستفيداً في ذلك من الكثير والكثير من نتاج الميدان التربوي في مجال التوجيه والإرشاد والتربية النفسية ؛ لنخلص في النهاية إلىٰ صياغة إجرائية مرتبة ترتيبًا منطقيًّا متوافقًا مع المعايير التربوية والنفسية وأخلاقيات مهنة الأخصائي النفسي المدرسي مبتعدين عن الخلط بين المفاهيم والمصطلحات والصلاحيات.

ولعل ما دفعني إلي تصنيف هذا الكتاب الجامع في مجال التربية النفسية هو إحساسي بأهمية هذا الكتاب لفئة كبيرة من العاملين في مجال التربية والتعليم، ليس فقط الأخصائيين النفسيين، بل إنه في غاية الأهمية للأخصائيين الاجتماعيين، والمشرفين التربويين، ومديري المدارس، بالإضافة لأولياء الأمور من الآباء

والأمهات، علاوة علي أهميته الخاصة لكل المشتغلين في مجال التعامل مع الأطفال والمراهقين والشباب، وما أكثر العاملين في مجال رياض الأطفال والتربية الخاصة والمدارس الفكرية الذين هم في أشد الحاجة لمعرفة أفضل السبل للتعامل مع طلابهم في تلك المجالات المتنوعة.

ولا يخفىٰ أن رسالة الأخصائي النفسي تتضاعف مع واقعنا المعاصر والذي يبحث فيه الأبناء عن من يوجههم إلىٰ الطريق السوي، إلىٰ من ينقذهم من الإغراق في المعاصي والانحرافات الأخلاقية والسلوكية، إلىٰ من يحل مشكلاتهم ، إلىٰ من يعالج نفسياتهم ومشكلاتهم، إلىٰ من ينمي مهاراتهم، إلىٰ من يكون أذناً صاغية لهم.

ولعل قناعتي الشخصية بأهمية هذا الكتاب قد ازدادت بعدما عملت مدة زمنية في احدي مدارس اللغات الخاصة وتعاملت عن كثب مع الطلاب والطالبات في مرحلة الطفولة وبداية المراهقة المبكرة، وأدركت كم الرعاية الرهيب الذي يحتاجه هؤلاء الطلاب، والقدر الكبير من المشكلات التي يواجهونها في تلك المراحل العمرية المختلفة، وأدركت بوضوح شديد مدي تقصيرنا نحوهم، ومدي الجناية العظيمة التي نقترفها بحقهم بإهمالنا رعايتهم بشكل علمي في تلك الفترات الحرجة من مراحل حياتهم ونموهم، وهذا ما يجعل لهذا الكتاب أهمية كبيرة جدًا للمعلمين والمعلمات أيضاً. علاوة علي عملي - الأساسي - كأخصائي نفسي بالتربية النفسية بالمرحلة الثانوية، وتكليفي من قبل الموجه العام بالمديرية المركزية بدمنهور بالتوجيه والإشراف علي عدد من المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية، مما ترتب عليه إدراكي الكامل واقتناعي الشديد بأهمية تقديم مثل هذا الكتاب الجامع في عمل الأخصائي النفسي المدرسي، وذلك لما لمسته عند زملائي الأخصائيين والأخصائيات من احتياج شديد له ولعدم وجود

البديل المشابه له في موضوعه وشموليته، برغم وجود محاولات سابقة من قبل أساتذة أفاضل لهم مني كل تقدير واحترام.

وإنني إذ أضع جهدي بين يدي القائمين على التربية النفسية أولاً، وكذلك بين يدي إخواني وأخواتي من الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات بمدارس التربية والتعليم بمختلف مراحلها وتخصصاتها، لا أقول إنني بلغت بعملي هذا حد الكمال، ولكني أقول إنني قاربت به حداً أدنى مما آمل وتأملون.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

وفي الختام تقبلوا تحياتي وتقديري.

وكتبه

حمدي عبد الله عبد العظيم
اخصائي الإرشاد النفسي بالتربية والتعليم
دراسات عليا في علم النفس العلاجي

مقدمة الإصدار الأول

لا يختلف اثنان علىٰ أن ثورة الخامس وعشرين من يناير كانت ثورة حقيقية بكل ما تحمله الكلمة من معنىٰ، وسواء اتفقنا معها أو اختلفنا تظل آثارها الواضحة تشهد بنجاحها، ومن أعظم آثارها أنها وجَّهت الأنظار نحو الاهتمام بالعنصر البشري في طريق النهضة والتنمية، ذلك العنصر الذي طالما حاربته النظم المستبدة الظالمة حتىٰ جعلته يستلذ ويستمتع بعبوديته لأولئك الطغاة؛ مما ترتب عليه أن تخلفت الأوطان وتشوهت عقلية الشعوب حتىٰ صارت خاوية من أي قدرة علىٰ العطاء والإبداع والإنتاج.

ويقينًا..كانت تلك النتيجة هي الهدف الأسمىٰ من استبدادهم، وعمالتهم للدول المتقدمة التي أرادت منهم وأرادوا هم -كذلك- أن يجعلونا عبيدًا لأفكارهم وتوجهاتهم وسياساتهم الاستئصالية النتنة.

لم يفهم هؤلاء الطغاة وأسيادهم أن الشعوب الصابرة المستكينة ستظل تتحمل ضغوطات شديدة سنين وأعوام، لكنها ستصل -حتمًا- للحظة انفجار مدوية، لن يصمد في مواجهتها كل قوىٰ القمع والاستبداد.

لن نتكلم عن نجاحات الثورة المجيدة، فيكفينا منها أنها ومنذ اندلاعها في مهدها توارت وجوه عفنة خائفة ما كان لأحدٍ أن يحلم يومًا بحدوث ذلك لها، بل وصدرت أحكام -وإن بدت باهتة ومأجورة- إلا أنها خطوط فاصلة في مساحة الزمن المعاصر، والتي لو حدَّثت بها أَحَدَنَا قبل ذلك اليوم لملأ الدنيا ضحكًا واستهزاءًا لاستحالة تصور وقوعها.

هل يُصدِّق أحد أن كبير الأفاعي وزبانية حكمه ونظامه يتساقطون في لحظة

شاردة ما بين هارب وسجين ومطارد، ومنحل، وممنوع من السفر والترحال ومتمارض؟

هل يُصدِّق أحد أن أباطرة السياسة والاقتصاد والإعلام والقانون والمخابرات تتخطفهم أياد القدر النافذ في طرفة عين فلا تجد لهم من باقية، فينتقلون من حياة القصور والخدم إلىٰ المصحَّات العلاجية والسجون المحاطة بسياج العدل الإلهي وقواعد الأخذ الرباني، حقًّا: «إِنَّ اللهَ لَيُمْلِي لِلظَّالِم، حَتَّىٰ إِذَا أَخَذَهُ لَمْ يُفْلِتْهُ...».

أروني في كل ثورات العالم قديمها وحديثها، سقوط كل تلك الوجوه العفنة الخائنة في لحظة واحدة من عمر الزمن؟!

حدثوني عن ثورة أسقطت قوىٰ الداخل والخارج من العملاء وأسيادهم بكل ما يملكون من آلات جبَّارة من كل أصناف البطش والتنكيل والإبادة، ثم هي تقف كآلهة الوثنيين جامدة عاجزة أمام شباب مُسَالم لا يملك إلا حنجرة صارخة، بعدما أراد لها العملاء أن تبقىٰ صامتةً مرتعدةً حبيسة، فإذا بها -تلك الحنجرة- تعلن العصيان والتمرد صادعة بكل ما أوتيت من قوة محبوسة وعطش السنين المكبوت خلف جدران الاستبداد قائلة: «يسقط يسقط الطغاة» «الشعب يريد إسقاط النظام».. ويا عجبًا، هل كان هناك نظام حتىٰ ننادىٰ بإسقاطه؟ ولكنه النظام اللانظامي، ولعل الشباب أرادوا أن يعلنوا التحدي للنظام الذي أشاع عن نفسه أنه نظام متماسك قوىٰ بأمنه ومخابراته وعسكره.

ومن خلال دراستي للسنن الكونية وسنن السابقين وطبائع النفوس، سيظل بقايا المتهالكين، وأتباع الهاربين، وذيول المحبوسين، وعبيد المرض والمتمارضين يبذلون قصارىٰ جهدهم بدعم من أسيادهم بأموال اغتصبها أولئك الطغاة، آملين أن يعاودوا مجدهم المسلوب، وعزهم المغلوب، مستشرفين

أمامهم لحظات ضعف تبدوا لكي ينقضوا علىٰ حاضرٍ أبادهم ومستقبل لفظهم، محاولين إرجاع الماضي الكئيب في وسط الصورة المعاصرة التي كرهت وجودهم في تفاصيلها ومضامينها.

لكنني أبشرهم بأن ما كان لن يعود، ومحاولاتهم اليائسة للعودة من جديد لن يُقدَّر لها الصمود والوجود، بل ستصارع الفناء مرات ومرات ثم تأكلها قوارض الحناجر، ومعول الثورة التي زحزحزت عروشهم وهدمت كراسي حكمهم.

ويبقى السؤال:

لماذا كل ذلك في كتاب يعالج تنمية مهارات عند الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات؟!

والجواب: أن تلك الثورة المجيدة قامت علىٰ مبادئ ثلاثة (عيش، حرية، كرامة وعدالة اجتماعية)، والمقصود أن عمل الأخصائي النفسي كمهنة عظيمة تهتم أساسًا بتنمية العنصر البشري (الطالب) إنما هي في الأساس تتماشىٰ بشكل محوري مع أهداف الثورة التي ارتكزت مبادئها الثلاثة علىٰ عنصر أصيل وهو «الاهتمام الرئيس بالعنصر البشري».

لهذا، فإنني متفائل جدًّا في المرحلة القادمة، وخاصة بعد انتخاب رئيس شرعي للوطن في أول انتخابات حرة ديمقراطية، ومما يزيد تفاؤلي أن ذلك الرئيس المنتخب كان وما زال أستاذًا جامعيًا، يعرف أهمية البحث العلمي وقيمة العلم في نهضة الشعوب، وهذا كله يمنحني طاقة هائلة لتوقعات سارة في مَنْح مجال الإرشاد الطلابي والتربية النفسية بالمدارس حقها الأصيل من دعم مادي حتمي لكي يمارس الأخصائيون والأخصائيات دورهم الجوهري والتربوي في كفاءة تامة.

وكذلك يغالبني قدر من التفاؤل في تغيير السياسات العامة في وزارة التربية

والتعليم بما يسمح للتربية النفسية من أن تكون محورًا للعمل التربوي داخل كل مدرسة، بحيث يكون الأخصائي النفسي المدرَّب والمحترف هو العنصر الرئيسي في كل نشاطات المدرسة بعد المدير ونائبه في كل مؤسسة تربوية (المدرسة).

وإنني إذ يحدوني أمل كبير في وضع أفضل للأخصائيين النفسيين أحلم بيوم تكون فيه حصص الإرشاد النفسي مُدرجةً بشكل رسمي في جدول الحصص المدرسي، ويزداد الوعي لدىٰ مديري المدارس ومعلميها بأهمية وجود شخص محترف متمكن يساهم معهم ومع أولياء الأمور في تنشئة مواطن صالح قادر علىٰ البذل والعطاء والإبداع لتحقيق نهضة عامة وشاملة للوطن في كل المجالات، هذا الشخص هو الأخصائي النفسي، والله تعالىٰ من وراء القصد.

المؤلف

E.MAIL: hamdi_4749@yahoo.com

Mobile: 00201014413207

مبحث تمهـيدي لابد منه

المطلب الأول
أهداف هذا الكتاب

لكل عمل هدف وهدفي من إعداد هذا المؤلَّف واحد في الجملة متعدد بالتفصيل فأمّا أنه واحد فهو:

(تسهيل عمل الأخصائي النفسي المدرسي)

وأمّا على التفصيل فهو كالتالي:

1- تسهيل عمل الأخصائي النفسي في المدارس بجميع المراحل التعليمية.

2- اختصار الوقت على الأخصائي النفسي، بحيث يوفر الوقت الذي يقضيه الأخصائي النفسي في البحث عن الخطوات المنظمة لبرنامج معين والوقت الذي يقضيه في ترتيب إجراءات تنفيذه.

٣- جمع برامج التوجيه والإرشاد المطلوب تنفيذها داخل المدرسة في مكان واحد.

٤- تقليل الاجتهادات الخاطئة في عمل الأخصائي النفسي.

٥- إيضاح وتحديد الفواصل بين عمل ومسئوليات الأخصائي النفسي وبقية العاملين في المدرسة.

٦- التقليل من المشاكل التي تواجه الأخصائي النفسي الجديد وكذلك القديم.

٧- إيجاد مرجع دائم للأخصائي النفسي سهل التناول.

٨- تحويل الإطار النظري لبرامج التوجيه والإرشاد لقوانين وخطوات عمل قابلة للقياس والتقويم.

٩- ترسيخ المكانة المرموقة للأخصائي النفسي داخل المدرسة.

١٠- تزويد العاملين في مجال التربية النفسية والإرشاد النفسي بالأسس المهنية لتنفيذ الخدمات الإرشادية سعياً لتحقيق الأهداف المأمولة لبرامج الإرشاد النفسي ودورها في تحقيق أهداف التربية والتعليم.

١١- طرح نماذج تطبيقية لدراسة الحالة وأساليب الإرشاد النفسي والبرامج الإرشادية ؛ لكي تعين الأخصائي النفسي في المدرسة علىٰ إتباع الأساليب العلمية في مجال عمله الميداني وممارسته بأفضل صورة ممكنة.

١٢- تعزيز الاتجاهات المهنية لدي العاملين في الميدان نحو تطبيق المفهوم المهني المتخصص لبرامج التربية النفسية والإرشاد النفسي.

١٣- تبصير العاملين في الميدان من أخصائيين نفسيين ومعلمين ومديري مدارس ومشرفين تربويين علىٰ أهمية الإرشاد النفسي وخدماته المختلفة في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية والمهنية وتزويدهم بالجوانب العلمية التي تثري معارفهم في مجالات الخدمة الإرشادية.

١٤- إيضاح الجوانب التطبيقية لمفهوم الخدمة الإرشادية لربط الجوانب النظرية بالجوانب التطبيقية.

١٥- إكساب الأخصائي النفسي المهارات الإرشادية التي تساعد علىٰ تنفيذ مهامه في المدرسة بشكل جلي.

١٦- تعريف العاملين في المدرسة (مدير - وكيل - معلم) بالدور الذي يمكن للأخصائي النفسي أن يقوم به داخل المدرسة، وبما يسهم في التعريف بدور

الخدمات والبرامج الإرشادية وأثرها في المجالات التربوية والتعليمية.

١٧- أن يكون ملامسا لواقع الحياة العصرية وتعقيداتها لكي يكون معينا للآباء والأمهات والمربين والمربيات ليكونوا أكثر فهماً لأبنائهم وبناتهم ليعيشوا معهم لا من أجلهم وسيجدون في هذا الكتاب خير معين لهم لتخطي جميع العقبات التي قد تعترض أبناءهم وبناتهم في البيت والمدرسة والمجتمع من مشكلات نفسية واجتماعية وتربوية ومهنية وصحية.

همسة في أذن الأخصائي النفسي:

أخي وزميلي الكريم - الأخصائي النفسي المدرسي

أخاطب فيك همتك وطموحك وأُحدِّث رغبتك وحماسك، أعلم أن برامج التوجيه والإرشاد ومتطلباته كثيرة ومتعددة، ولكن هي طبيعة هذا المجال ولازم من لوازمه، فلا يقوم بمثل هذه الأعباء إلا الكبار من الرجال الذين أهدافهم واضحة وسماتهم بارزة وجهودهم رائدة.

أخي الكريم: إن ديننا الإسلامي العظيم منبع أصيل ومورد عميم لكل خير ولكل فضيلة وفيه من الكنوز ما يجعله متجددا إلى يوم القيامة فاجعل لنفسك شربا من كتابه العظيم وسنة أعظم البشر صلى الله عليه وسلم.

أخي الكريم: إن عملك في هذا المجال شرف لك ولا ريب ولكن كونك الوحيد في المدرسة الذي تمثل التوجيه والإرشاد يجعل سلوكك، سمتك، شخصيتك، حديثك، تعاملك هو الذي يعكس لكل من حولك شخصية التوجيه والإرشاد فإمّا أن ترفع شأنه وهذا هو المؤمل فيك وإمّا الأخرى ولا أظنك من أهلها.

أخي الكريم: تعلم أنه متى ما ثابرت على الإطلاع الدائم والنشاط والحيوية، وجددت وسائلك في العمل واستطعت كسب الجميع من عاملين بالمدرسة

والطلاب وأولياء أمورهم كلما خف عبء أعمالك ووجدت لك بعد الله في المدرسة أعوانا ومناصرين.

أخي الكريم: ثقتك بنفسك هي عنوان نجاحك ولا تتحقق هذه الثقة ما لم تكن ملما بجوانب عملك النظرية والتطبيقية لتعبر بعملك ومهنتك قبل قولك عن توافق تام مع العملية التربوية داخل المدرسة، وذلك كله يزيد من احترام الجميع لك.

أخي الكريم: إن الرضا عن الواقع مدعاة للكسل، والتذمر من الواقع طريق لليأس، فليكن لك مركباً تبحر به بين الأمرين فلا تبالغ في التفاؤل ثم تصدم بصعوبات العمل فتتوقف، ولا تفرط في التشاؤم فتصبح بؤرة يأس في المدرسة بدل أن تكون حامل لواء التجديد المقنن والتحديث المطلوب.

أخي الكريم: أنت بالنسبة للطلاب معيناً وكاتم أسرار ومستشاراً ومهندساً ومخططاً للمستقبل، فلا تكن مصلحتك الشخصية هي الصخرة التي تتحطم عليها آمال وطموحات الطلاب.

أخي الكريم: الأخصائي النفسي متىٰ ما رأيت أنك غير قادر علىٰ القيام بأعباء المهنة وتبعاتها فإن الاعتذار عن المواصلة وإتاحة المجال لآخر ليبدع هو من شيم عظماء الرجال.

أخي الكريم: إن عملي في هذا الدليل الشامل ليس تقنينا للإبداع أو حدًا منه ولكن يمكن أن يقال عنه أنه الحد الأدنىٰ المقبول لعمل الأخصائي النفسي، أمّا الإبداع فهو كالطائر يحلق في السماء التي لا نهاية لها، فلن تكون هذه الإصدارات المتتالية قفصًا يحكم علىٰ جناحي الإبداع بالتوقف.

* * *

المطلب الثاني
الميثاق الأخلاقي
لمهنة الأخصائي النفسي

تمهيد

مهنة التربية النفسية هي مهاد تطبيقي لعلم النفس ونظرياته، وتخصص يدرس بدرجات علمية بعد المرحلة الجامعية.. ولأن هذه المهنة على جانب كبير من الأهمية والخطر في العلاقة بالعميل والاطلاع على أسراره؛ فتوجّب أن يكون لها أخلاقيات يجب أن يتقيد بها من يمارس هذا العمل.

لكل مهنة - من المهن الهامة في المجتمع - أخلاقيات ومواثيق وقواعد ومبادئ تحكم قواعد العمل والسلوك فيها، وشروطه، وما ينبغي التزامه من جانب المتخصصين فيها، والممارسين لنشاطها. وهذا الميثاق الأخلاقي يعتبر دستورا تعاهديا بين المتخصصين، يلتزمون وفقا له بالسلوك الهادف إلى أداء مهني عال، يترفع عن الأخطاء، والتجاوزات الضارة بالمهنة، أو مشتغليها، أو بالإنسان الذي تستهدفه هذه الخدمة النفسية.

ويكتسب هذا الدستور قوته واحترامه من قوة الالتزام الأدبي والإجماع الصادق على أهمية تنظيم هذه المهنة من جانب العاملين فيها.

ونقصد بالعاملين في الخدمة النفسية، والذين سوف يشار إليهم في هذا الميثاق بـ «الأخصائي النفسي» ما يلي: الحاصلون على الليسانس، أو البكالوريوس، أو

الدبلوم، أو الماجستير، أو الدكتوراه في علم النفس، ويعملون في تخصصهم، وعلىٰ جميع من ينطبق عليهم هذا الاصطلاح التمسك بهذا الميثاق، وتوعية الآخرين به.

نظرا لأن عمل الأخصائي النفسي متشعب ومتنوع، فيجب أخذ ما ورد في هذا الميثاق كوحدة متكاملة يضاف بعضها إلىٰ بعض، كما أن تخصيص مجالات معينة في هذا الميثاق، يعنىٰ الالتزام بها من جانب الأخصائي النفسي حين يمارس نشاطا، يندرج تحت هذه المجالات.

ويوصي هذا الميثاق بضرورة توعية طالب علم النفس، قبل التخرج في الجامعة، ببنود هذا الميثاق ومبادئه.

كما نوصي أصحاب المهن والهيئات، التي تقدم خدمات معاونة للخدمة النفسية؛ كالأطباء النفسين، والأخصائيين الاجتماعيين، والمعلمين، وغيرهم، أو ممن يشاركون في تقديم الخدمات النفسية، باحترام مبادئ هذا الميثاق وروحه كأساس لاستمرار التعاون بينهم وبين الأخصائيين النفسيين.

وفي هذه الصفحات سوف نستعرض معا بنود هذا الميثاق ونتوقف عند بعض فقراته التي تحتاج إلىٰ شرح وتوضيح.

***



بنود الميثاق الأخلاقي لمهنة الأخصائي النفسي

المادة الأولى: المبادئ العامة:

فقرة ١

«أن يتحلّى الأخصائي النفسي بالأخلاق الإسلامية قولا وعملا، وأن يكون قدوة حسنة في الصبر والأمانة وتحمّل المسئولية دون ملل أو ضجر أو يأس».

جاءت أولى الفقرات بالتأكيد على الأخلاق وفي طياتها (القدوة الحسنة، الصبر، الأمانة، تحمّل المسئولية)..و نظرا لأهمية هذا الأمر، وخطورة عمل الأخصائي في التعامل مع حالات وأسرار الطلاب والبيوت؛ كان التأكيد على حتمية تخلّق الأخصائي بهذه الصفات.

فقرة ٢

«أن يتحلّى الأخصائي النفسي بالمرونة في التعامل مع حالات الطلاب، وعدم التقيّد بأساليب محدّدة في فهم مطالبهم وحاجاتهم الإرشادية».

المرونة المطلوبة هي الوسيلة التي يمكن للأخصائي أن يتقبّل ويسمع أصوات الطلاب واحتياجاتهم ومطالبهم، فهو الشخص الوحيد بالمدرسة الذي يجب أن يتقبّل ذلك مهما كان الطالب سيئا أو مخطئا.. وهذا لا يعني أن نوافق على السوء أو الخطأ ولكن أن تكون لدينا المرونة الكافية لاستيعاب الموقف

واحتوائه حتىٰ يمكن لنا التعرف علىٰ جوانب كثيرة من مطالبهم واحتياجاتهم لنتمكن من مساعدتهم بالحصول عليها بطريقة صحيحة بعيدا عن الخطأ.

الفقرة ٣

« أن يتميز الأخصائي النفسي بالإخلاص وتقبّل العمل في مجال التربية النفسية كرسالة وليس كوظيفة.. بعيدا عن الرغبات والطموحات الشخصية ».

الوظيفة تقود الأخصائي النفسي إلىٰ أداء عمل هو ملزم به دون محاولة الإبداع والتطوير. والرسالة هي تبنّي الشخص لقضية والإيمان بأنها مهمّة. وهنا ينبغي أن نقف وقفة جادة مع أنفسنا ونحدد ماذا نريد، هل اتّجاهنا للإرشاد من باب التغيير أو الهروب من التدريس، أم هي إيمان تام بأهمية هذه المهنة ومن أجل المساهمة في إصلاح أفراد المجتمع الذي نحن فيه: «**لئن يهدي الله بك رجلا خيرٌ لك من حُمر النعم**»..والقرار هنا نتركه لذواتكم، ونحن لن نسألكم ولن ندخل إلىٰ أسراركم. لكن ما نؤكد عليه أن يكون القرار من الفرد ذاته، وينطوي علىٰ مسئولية النظر إلىٰ الإرشاد كرسالة سامية، وهو ما يحقق النجاح لمهنة التربية النفسية بعد توفيق الله ﷻ.

الفقرة ٤

« أن يتجنب الأخصائي إقامة علاقات شخصية مع الطالب، وأن تكون العلاقة علاقة مهنية ».

يجب أن نراعي ذلك فالأخصائي النفسي أقرب شخص لأنفس الطلاب، لذل قد تنشأ علاقة شخصية، ونظرا لطبيعة عمل الأخصائي وطبيعة بعض الطلاب؛ فهذا يُعدّ منزلقا خطرا؛ وإذا وقع - لا قدر الله - يتضرر منه الأخصائي والعملية

الإرشادية معًا؛ وعليه ينبغي أن نقيّد أنفسنا بحدود العلاقة المهنية دون تطورها إلىٰ علاقة شخصية خاصة.

الفقرة ٥

« أن يبتعد الأخصائي عن التعصب كافة، والالتزام بأخلاقيات العمل المهني ».

أنت تواجه مجموعة من الطلاب هم خليط من أفراد المجتمع، منهم القريب، ومنهم من تعرفه، ومن قد يكون من منطقتك، .. ومنهم من قد يكون علىٰ ديانة غير ديانتك، كالمسيحية.. مثلًا، فعند الاتجاه إلىٰ إقامة العلاقة المهنية من منظور تحكيم القرابة والمعرفة والانتماء بها؛ فقد حكمت علىٰ نفسك بالفشل (انصرْ أخاك ظالما أو مظلوما).

الفقرة ٦

«عند تأكد الأخصائي النفسي واقتناعه بضرورة تحويل الطالب إلى جهة أخرى؛ فعليه إشعار الطالب وولي أمره وشرح أسباب تحويله ».

نعم، أنت كأخصائي نفسي تتعامل مع طلاب أسوياء يعانون من بعض المشكلات التي قد تعيق مسيرتهم التعليمية، وعند شعورك بأن الحالة تطورت، وأضحت في شكل مرضي يتعدّىٰ حدود عملك كأخصائي نفسي ولا تستطيع أن تقدم له الخدمة اللازمة؛ فإنه ليس معيبا أن تحيله إلىٰ جهة أخرىٰ، ولن يكون في هذا التصرف انتقاص من دورك ومن قدراتك.

والعكس هو الصحيح بتأمين سلامة الطالب وتوجيهه لمواصلة تلقي الخدمة من مكان آخر، كما يصنع بعض الأخصائيين النفسيين في تحويل حالات إلىٰ العيادات النفسية المختلفة.

المادة الثانية: كفاية الاخصائي النفسي وخصائصه الشخصية:

تتحدّث هذه المادة عن قدرات الأخصائي الذاتية وكفايته لأداء المهمة الموكولة إليه. وهنا استعراض بعض فقرات هذه المادة:

الفقرة ١

« أن يتوفر لدى الأخصائي بعض الخصائص المهنية والشخصية ومنها: الإلمام بالمعرفة العلمية والمتخصصة في مجال التربية النفسية وخدماته الإنمائية والوقائية والعلاجية التي تعتمد على فهم سلوك الطالب والقدرة على تفسيره.

من خلال العجز الموجود في الميدان من الأخصائيين النفسيين تمّ تجاوز هذه الفقرة حيث تُعتبر أساسية كحد أدنى لممارسة العمل الإرشادي (دبلوم) والاستعانة ببعض المعلمين بالميدان، ولكن يتم تعويض ذلك بالدورات التنشيطية واللقاءات الجماعية والفردية، وزيارات المشرفين والموجهين لكم ميدانيا، كما أن العبء الأكبر يقع على عاتق الأخصائي نفسه من خلال القراءة والاطلاع في مجال عمله وكمبتدئين أعتقد بأن كتاب التوجيه والإرشاد النفسي للدكتور حامد زهران أفضل مرجع عام وميسّر» يمكن أن يبدأ به الأخصائي النفسي في بداية القراءات، أيضا هناك مراجع أخرى مثل الصحة النفسية، علم النفس النمو، علم النفس التربوي، علم النفس الاجتماعي؛ وهذه الكتب سوف تساعدكم في تحسين مستواكم معرفيا في مجال التربية النفسية.

الفقرة ٢

« أن يطور قدراته المعرفية والمهارية في مجال التربية النفسية عن طريق الاطلاع على المراجع العلمية والاشتراك في الدوريات المتخصصة



وحضور المؤتمرات والندوات في مجال الاختصاص والمشاركة الفعّالة».

إن ممارستك لمهمة التربية النفسية سوف تعود عليك بالنفع الشخصي، سوف تتغير شخصيتك، طريقة تعاملك مع الآخرين، الأصدقاء من تقابل. وذلك لتأثرك بطريقة عملك، وهذه القوة تأتي امتدادا للقوة الأولى.

فقرة ٣

«أن تتوفر له الكفاية الذهنية التي تمنحه القدرة على فهم شخصية الطالب وحاجاته ومطالبه الإرشادية من خلال سعة اطلاع الأخصائي النفسي في مجال تخصصه».

وهنا المقصود أن يكون الأخصائي النفسي ذا شخصية متزنة انفعاليا ولديه القدرة الذهنية في فهم الآخرين واستيعاب المواقف التي تحدث أمامه وهذا يعتمد بدرجة كبيرة على مدى رغبة الأخصائي النفسي في تحقيق النجاح المهني، وعلى ثقته في نفسه، وأعتقد أنه لا يوجد بين الأخصائيين النفسيين ممن لا تنطبق عليه هذه الصفة.

فقرة ٤

« ألّا يستخدم الأخصائي النفسي أدوات فنية أو أساليب مهنية لا يجيد تطبيقها وتفسير نتائجها».

وهنا لا مجال للاجتهاد على حساب الآخرين فيجب عدم استخلاص الاختبارات النفسية أو العقلية وأنت لا تملك الخبرة العملية التي تساعدك في التعامل مع هذه الاختبارات حتى لا يؤدي ذلك إلى الإضرار بالطالب.

المادة الثالثة: (السرية):

وهنا نجد أن هذه الصفة أو الأمر قد أورد له مادة من عدة فقرات نظرا

لأهميته الشديدة، فأنت سوف تتعرض لأسرار الطالب في حياته الخاصة والعامة ولأفراد أسرته من خلال التعامل مع دراسة حالته، وعندما تخفق في المحافظة علىٰ سرية هذه المعلومات، فقد أخلّيت بشرط أساسي ومهم جدا من شروط وأخلاقيات مهنتك، ولكن قد تواجه معلومات خطيرة تضر بالآخرين، مثل: محاولة الانتحار، ترويج المخدرات، فهل تبقيها سرا أم كيف تتعامل معها.. ومن المعلوم بأن المعلومات التي قد تطلع عليها وتجدها سوف تضر بالآخرين أو بأمن المجتمع فأنت بهذه الحالة مطالب بالتنسيق مع مرجعك حيال هذه المعلومات للتعامل معها.

المادة الرابعة: أسس ومبادئ العلاقة الإرشادية:

وهذه المادة تنظم وتقنّن كيفية قيام العلاقة المهنية بين الطالب والأخصائي وتوضع لها أسس وضوابط، تلزم الأخصائي النفسي بأن يقيم العلاقة تبعا لهذه الضوابط.. مثل تقبل الطالب (العميل) كما هو، بعيوبه وأخطائه لا كما يجب أن يكون أي لا كما تنظر أنت إليه.

وأن يكون هناك حرص تام علىٰ مصلحة الطالب وتقديم المساعدة التي يحتاجها، فأنت تقدم خدمة له ويجب أن تكون هذه الخدمة مناسبة لظروفه وحلا للمشكلة كما أنها ليست ملزمة في قبولها.

ويجب أن تلتزم بضوابط المجتمع التي تحدد ما هو مقبول وما هو مرفوض في طريقة العلاقة ومداها، وأن تكون الحلول مقبولة لدىٰ مؤسسات المجتمع وأفراده ونظمه وقوانينه. وهذا يتطلب معرفة أمر مهم جدا وهو خصائص ثقافة وعقيدة مجتمع الطالب حتىٰ يمكن أن تنجح في إقامة علاقة وطيدة وناجحة وبالتالي تستطيع معها أن تقدم الخدمات الإرشادية المقبولة والمفيدة.

وعند التعامل مع الطالب لا تتحول لمحقّق وباحث عن أسرار ومعلومات أو

استخدام السلطة المخولة لك في إرغامه علىٰ الحديث أو استفزازه بالإهانة أو التهديد.. ومطلوب منك كأخصائي نفسي أن تشارك الطالب في المواقف وجدانيا وأن تحترم مشاعره بالفرح أو الحزن أو الغضب، ولكن في شيء من الوسطية فلا تكن علاقة منساقة خلف هذه المشاعر تماما ولا علاقة تزمّت ورسميات لا تخدم إقامة العلاقة الإرشادية.

***

الإصدار الأول
التوجيه والإرشاد في المجال المدرسي

تمهيد

سيتم بعون الله تعالي معالجة موضوعات الإصدار الأول من سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي من خلال توضيح مفهوم الإرشاد والتوجيه من مختلف نواحيه وأبعاده، وقد قمت بتقسيم مادة هذا الكتاب علي عدد من الفصول الهامة حتى يتسنى لزملائي وزميلاتي من الأخصائيين والأخصائيات الإلمام الكافي والنظرة الشمولية لطبيعة عملهم الإرشادي العظيم.

وإنني أتلمس -عن صدق- وعن قرب حقيقة ما يتعرض له الزملاء والزميلات من سوء فهم الإدارة المدرسية وكذلك بعض الإخوة المعلمين لطبيعة عملهم، ربما لحداثة المهنة وغلبة النظرة القاصرة لعمل الأخصائي النفسي، وربما لعدم معرفتهم بطبيعة احتياجات الطلاب في المراحل الدراسية المختلفة؛ حيث يعتقد البعض من ذوي النظرات الضيقة أن المدرسة ما هي إلا فصول دراسية ومادة تعليمية وفقط، وربما لعدم وجود بند مالي مستقل للأخصائي النفسي، حيث يتسبب ذلك في عدم أداء العمل الإرشادي داخل المدارس علي الوجه الأكمل، وربما لتكاسل بعض الأخصائيين النفسيين أنفسهم عن القيام بدورهم علي الوجه الصحيح.

لكنني أبشر زملائي وزميلاتي أنه من خلال إتقاننا لعملنا وأدائه بشكل صحيح

من خلال الاطلاع الدائم والقراءة المستمرة في المراجع النفسية علي مختلف تخصصاتها ومجالاتها، ومن خلال حضور الدورات التدريبية الحقيقية الجادة، ومن خلال اطلاعك علي هذا الكتاب وما يتبعه من كتب في نفس السلسلة عن تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي، ستجد - بإذن الله - تقديرًا رائعًا وتعاونًا ملحوظًا من كل أعضاء العملية التعليمية في مدرستك، بل وسوف تجد أولياء الأمور - ممن ينتسب أبناؤهم للمدرسة التي تعمل بها - ستجدهم أكثر تقديرًا لدورك، وتعاونًا معك، وزيارتك في مكتبك للوقوف علي مستوي أبنائهم ومعرفة الجوانب المتعددة عنهم سلوكيًّا ووجدانيًّا وتربويًّا وأخلاقيًّا.

إليك أخي الكريم أختي الفاضلة عناوين فصول الإصدار الأول:

الفصل الأول: مفهوم التوجيه والإرشاد النفسي.

الفصل الثاني: مفهـوم الإرشـاد النفسي.

الفصل الثالث: مبادئ (مُسَلَّمات) التوجيه والإرشاد.

الفصل الرابع: الحاجة إلىٰ التوجيه والإرشاد النفسي.

الفصل الخامس: أهداف الإرشاد النفسي.

الفصل السادس: مناهج التوجيه والإرشاد النفسي.

الفصل السابع: نظريات أساسية في التوجيه والإرشاد.

الفصل الثامن: الإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي.

الفصل التاسع: مجـالات التوجيه والإرشـاد.

الفصل العاشر: أساليب ومهارات أساسية في الإرشـاد النفسي المدرسي.

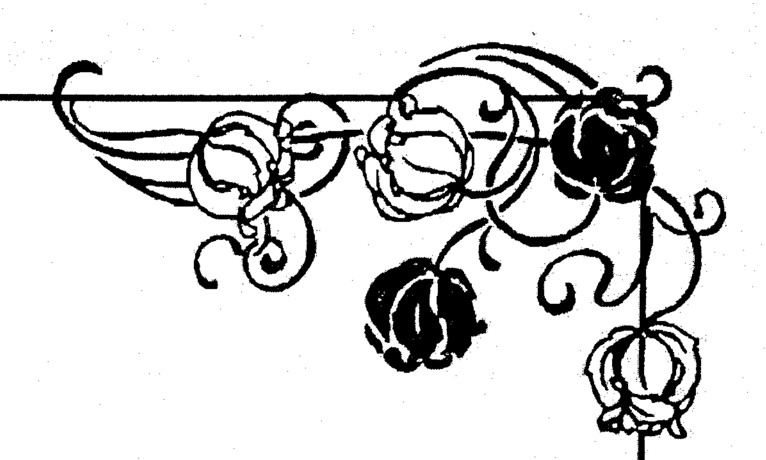
الفصل الحادي عشر: الإرشـاد الفـردي والجمـعي.

الفصل الثاني عشر: الإرشـاد النفسي الانتقائي.

الفصل الثالث عشر: مهـام وواجبات العاملين في مجال التربية النفسية.

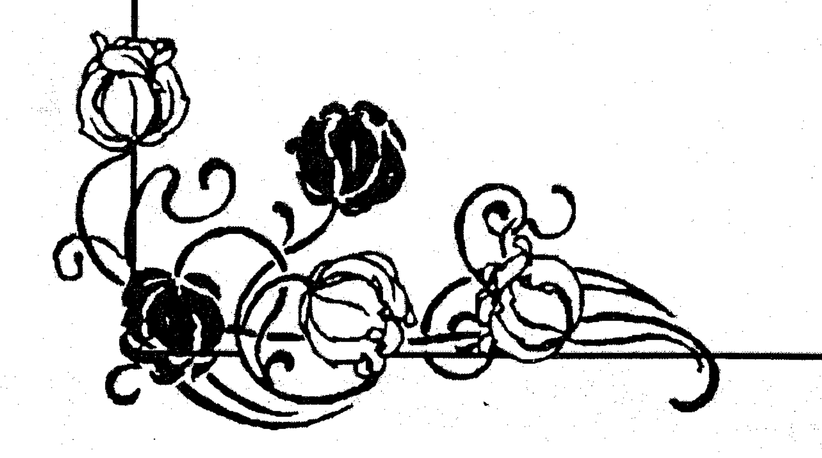
الفصل الرابع عشر: من فنيات الإرشاد النفسي.

* * *



الفصل الأول

مفهوم التوجيه
والإرشاد النفسي





نظرة تاريخية

لم يكن التوجيه والإرشاد بمنأىٰ عن الممارسة منذ أقدم العصور فالآباء والمعلمون علىٰ سبيل المثال يسعون إلىٰ مساعدة أبنائهم وطلابهم من أجل سلامتهم ونضجهم ودعم إمكاناتهم، إلا أن هذه المسألة كانت تأخذ شكل التوجيه فقط، دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجه والفرد المحتاج إلىٰ التوجيه، كما أن التوجيه غير كاف لمساعدة الفرد في تحقيق ذاته مما زاد من إلحاح الحاجة إلىٰ عملية الإرشاد النفسي التي تتضمن العلاقة وجهًا لوجه بين الأخصائي والطالب. ومع بداية القرن العشرين تغير المفهوم فبدأ التوجيه والإرشاد بمرحلة التوجيه المهني، ثم التوجيه المدرسي حيث امتدت برامج التوجيه والإرشاد لتشمل المجالات التربوية، ثم ظهرت مرحلة علم النفس الإرشادي والذي يركز علىٰ الصحة النفسية والنمو النفسي. وفي السبعينات الميلادية (١٩٧٠) أعتبر التوجيه والإرشاد النفسي عملية اتخاذ القرار بهدف التقليل من قلق الطلاب، ثم تطور المفهوم بعد ذلك وأصبحت الاتجاهات نحو برامج التوجيه والإرشاد النفسي أكثر إيجابية وأخذ مكانته كعلم معترف به.

ويعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقية التي شهدت نموًا وتطورًا ساهم فيه ارتباطه بالعديد من العلوم، وساهم الجزء الأكبر في أهمية هذا العلم، وبخاصة في حياتنا المعاصرة، وينظر للإرشاد النفسي بشكل عام بأنه عملية توظيف العلم في شكل إنساني لتقديم المساعدة والخدمة المنظمة بأسلوب تعليمي من متخصص مؤهل خبير يمتلك الأسس العلمية والحس الإرشادي لشخص يبحث عن هذه المساعدة؛ تنمية للقوىٰ واستثمارًا للطاقات وتحقيقًا لأقصىٰ درجات النمو والتوافق والصحة النفسية.

وقد حظي الإرشاد النفسي أو كما يطلق عليه علم النفس الإرشادي باهتمام كبير، انطلاقًا من أهميته ودواعي الحاجة إليه فرديًا وجماعيًا وانطلاقًا من الخدمات النفسية المتخصصة التي يقدمها للأفراد والجماعات، وبخاصة أفراد وجماعات هذا العصر.

وتؤكد حداد وعبد الله (٢٠٠٢م، ٣٣) علىٰ أنه: «نتيجة للتغيرات الهائلة التي تعرضت لها المجتمعات الإنسانية في عصرنا الحاضر والتي شملت جوانب الحياة المختلفة كالاجتماعية والسياسية والاقتصادية والنفسية وغيرها، والتي أدت إلىٰ ظهور العديد من المشكلات والضغوطات النفسية التي تواجه الفرد، بدأت المجتمعات المتقدمة بتقديم خدمات نفسية وإرشادية تهدف إلىٰ مساعدة الإنسان في حل مشكلاته النفسية بأساليب علمية، وقد أصبح توفر مثل هذه الخدمات مؤشرًا علىٰ تقدم المجتمع ورقيه واهتمامه بالإنسان».

ويشير عودة (١٩٨٥م، ٧٦) إلىٰ: «أن الاهتمام بصحة مراهقينا النفسية، والتعرف علىٰ قدراتهم علىٰ التوافق الناجح والمشروع، وتجنبهم المثيرات المؤلمة، لهو مساهمة في تنمية رأس المال البشري في مجتمعنا».

ويقوم الإرشاد النفسي علىٰ نظريات علمية تساعد في فهم وتفسير السلوك والتعرف علىٰ أسباب المشكلات واختيار الأساليب الإرشادية المناسبة للتعامل مع المشكلات، كما أنه يقوم علىٰ الخبرة العملية التي تجعل العملية الإرشادية فعالة وناجحة، يضاف إلىٰ الأسس النظرية العلمية والخبرة العملية فإن الحس الإرشادي واللمسة الإنسانية كفيلة بأن تجعل العمل الإرشادي يقدم في أرقىٰ صوره وأنقىٰ مظاهره.

والإرشاد النفسي مصطلح مركب يتضمن الكثير من المصطلحات التي تندرج تحت هذا المفهوم، فالإرشاد النفسي يوحي بأنه عملية متخصصة تأخذ

مراحل إرشادية منظمة، ويشتمل على المساعدة الإرشادية التي يقدمها متخصص مؤهل (مرشد) لشخص يحتاج هذه المساعدة (مسترشد) في إطار علاقة إرشادية تتسم بالمهنية والإنسانية لتحقيق أهداف عامة، وأهداف خاصة، تقدم بمستويات نمائية ووقائية وعلاجية، يتم فيه إكساب (المسترشد) وتعليمه وتنمية قدراته لمواجهة المشكلات.

وينظر للعملية الإرشادية بأنها موقف تفاعلي بين متخصص مؤهل ومسترشد يحتاج للمساعدة في موقف يساعد على هذا التفاعل، ولذلك فإن نجاح هذا التفاعل يعتمد وبشكل كبير منه على ما يتمتع به قائد هذا الموقف (المرشد) من خصائص وسمات ومهارات.

وينظر الصمادي (١٩٩٤م، ٣٤) للعملية الإرشادية على أنها: «علاقة تفاعل بين طرفين اجتماعيين، وتتضمن هذه العلاقة مجموعة من العمليات النفسية والتي ترتكز على أهداف ومراحل محددة وينبثق من هذا الأهداف مجموعة من الاستراتيجيات النفسية يقدمها أو يقوم بها المرشد (الأخصائي النفسي) لتحقيق أهداف المسترشد (الطالب)، فالأهداف التي ترتكز إليها العمليات الإرشادية تعتمد على المسترشد (الطالب) نفسه، وهذه قد تتضمن رغبة المسترشد (الطالب) في حل مشاكله النفسية كالصراع أو القلق أو التوتر، أو مشكلة اجتماعية كعلاقة مع أحد الأشخاص المهمين في حياته، أو تربوية كمساعدته على تحديد طرق القراءة المركزة، أو مهنية كمساعدته على اتخاذ قرار بخصوص مهنة المستقبل أو زواجية كتحقيق التوافق الزواجي، أو أسرية كإعادة ترتيب نظام الأسرة لزيادة الفعالية.

وتتضمن العمليات الإرشادية مجموعة من الطرق والاستراتيجيات والأساليب التي تنبثق من نظرية أو مجموعة من النظريات الإرشادية التي ثبتت

فعاليتها في التعامل مع المشكلات التي يأتي بها المسترشد (الطالب)، والتي يقدمها المرشد كطرق لتحقيق أهداف المسترشد (الطالب)، ففي العلميات الإرشادية يعاد تعليم وتدريب المسترشد (الطالب) علىٰ التعامل مع أهدافه بطرق أكثر فاعلية وإنتاجية.

وفي ضوء ذلك فقد تعددت مفاهيم الإرشاد النفسي، فهناك مفاهيم ركزت علىٰ عناصر العملية الإرشادية، في حين ركزت مفاهيم أخرىٰ علىٰ أهدافها، وتناولت مفاهيم أخرىٰ نوعية وشكل العلاقة في الإرشاد النفسي، في حين ربطت بعض المفاهيم بين أخلاقيات العمل الإرشادي ومفهومه، وركزت مفاهيم أخرىٰ علىٰ مجال الخدمة الإرشادية، واهتمت مفاهيم أخرىٰ بطريقة وأسلوب التفاعل بين المرشد والمسترشد، وربطت مفاهيم أخرىٰ بين محصلة العملية الإرشادية والمفهوم.

وتتلخص الخصائص والسمات الواجب توافرها في المرشد ما يلي:

١- **خصائص علمية نظرية:** التخصص العلمي الدقيق، والإلمام بالتخصصات المساندة، والكفاءة المعرفية.

٢- **خصائص عملية مهنية:** كالخبرات المهنية، والقدرة علىٰ تكوين العلاقة الإرشادية، وكفاءة إدارة الجلسات، وغيرها.

٣- **خصائص وسمات شخصية:** كالتسامح، والمرونة، والرفق، والصدق، وسرعة التصرف، والقدرة علىٰ التأثير، وغيرها.

ويرىٰ سعفان (٢٠٠٥م، ١٥) أنه يمكن تصنيف الخصائص التي يتميز بها المرشد النفسي الفعال في الخصائص النوعية التالية:

أ- **الخصائص المعرفية:** كالذكاء، وفهم ميدان التخصص النظري والعلمي، والطلاقة، والمرونة، والأصالة، والانفتاح علىٰ العالم.

ب- الخصائص الوجدانية: الاهتمام والميل للإرشاد، والاستقرار العاطفي، والتوازن الانفعالي، والقيم المهنية، كالعدل والتعاطف والقدرة علىٰ منح الحب واستقباله.

ج- الخصائص الإنسانية مع المسترشد والقائمين علىٰ تربيته: تقبل المسترشد ومشاركته وجدانيًا.

د- الخصائص المهنية: إدارة الحوار والمناقشة، والإنصات، والتأثير علىٰ الآخرين، والمرونة والتعامل بكفاءة مع المواقف المختلفة.

هـ- الخصائص الأخلاقية: الإخلاص في العمل، والأمانة، والعدالة، وفهم قيم المجتمع واحترامها، واتفاق الأقوال مع الأفعال.

والتوجيه والإرشاد النفسي المدرسي: عبارة عن علاقة مهنية تتجلىٰ في المساعدة المقدمة من فرد إلىٰ آخر، فرد يحتاج إلىٰ المساعدة (المسترشد) وآخر يملك القدرة علىٰ تلك المساعدة (الأخصائي)، وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم علىٰ أسس وتنظيمات وفنيات، تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم نفسه وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية، ويدفعه إلي مزيد من النمو والإنتاجية. وتبنىٰ هذه العلاقة المهنية (علاقة الوجه للوجه) بين الأخصائي والطالب في مكان خاص يضمن سرية أحاديث الطالب. والإرشاد عملية وقائية وإنمائية وعلاجية تتطلب تخصصاً وإعداداً وكفاءة ومهارة وسمات خاصة تعين المسترشد علىٰ التعلم واتخاذ القرارات والثقة بالنفس وتنمية الدافعية نحو الإنجاز. ويهدف التوجيه والإرشاد الطلابي إلىٰ تحقيق النمو الشامل للطالب، ولا يقتصر ذلك علىٰ مساعدته في ضوء قدراته وميوله في المحيط المدرسي فحسب بل يتعدىٰ ذلك إلىٰ حل مشكلاته وتوثيق العلاقة بين البيت والمدرسة، وتغيير سلوك الطالب إلىٰ الأحسن تحت مظلة الإرشاد النفسي،

وهذا بدوره يقود إلىٰ تحقيق الهدف نحو تحسين العملية التربوية.

لقد أصبح إنسان هذا العصر في حاجة ماسة إلىٰ التوجيه والإرشاد أيًا كان موقعه وعمره، ولن أكون مبالغًا إذا ما اعتبرت برامج التوجيه والإرشاد موازية أو قريبة من الحاجات الإنسانية الأساسية، حيث طرأ كثير من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتقنية، جعلت من التوجيه والإرشاد ضرورة ملحة يفرضها الواقع.

إن مراحل النمو العمرية، والتغيرات الانتقالية، والتغيرات الأسرية، وتعدد مصادر المعرفة والتخصصات العلمية، وتطور مفهوم التعليم ومناهجه، وتزايد أعداد الطلاب، وكذلك تعليم المرأة وخروجها إلىٰ العمل، ومشكلات الزواج، والتقدم الاقتصادي، وما صاحب ذلك من قلق وتوتر، كل ذلك أدىٰ إلىٰ بروز الحاجة إلىٰ التوجيه والإرشاد كما أن هذا التغير في بعض الأفكار والاتجاهات أظهر أهمية التوجيه والإرشاد في المدرسة علىٰ وجه الخصوص، حيث لم يعد المدرس قادراً علىٰ مواجهة هذا الكم من الأعباء والتغيرات كما أن تغير الأدوار والمكانات وما ينتج عن ذلك من صراعات وتوتر يؤكد مدىٰ الحاجة إلىٰ برامج التوجيه والإرشاد.

و يأتي اهتمام التوجيه والإرشاد في مجال التعليم منصبًا علىٰ حاجات المتعلم بشخصيته في جوانبها النفسية والاجتماعية والسلوكية إضافة إلىٰ عملية التحصيل الدراسي ورعاية المتأخرين دراسيًا والمتفوقين والمبدعين.

و تظهر هنا أهمية دور الأخصائي النفسي بصفته الشخص المتخصص الذي يتولىٰ القيام بمهام التوجيه والإرشاد بالمدرسة ويقود الفريق الإرشادي بها، لذا وجب أن يكون متخصصًا في التوجيه والإرشاد وذا كفاءة ومهارة في تعامله مع المسترشدين من الطلاب.

و هكذا تبدو مهنة الأخصائي النفسي، مهنة صدق وأمانة، وصبر ومشقة، لكنها تصبح مجـــالاً خصـبـاً للأجر والمثوبة من عند الله سبحانه وتعالىٰ إذا ما أخلصت النية، وتُوِّجَت بالإخلاص في التنفيذ والممارسة، إنها ليست مهنة فضفاضة تتسع لمن طرق بابها ليخلد للراحة من عناء إدارة أو وكالة المدرسة أو التدريس والتحضير ورصد الدرجات ونحو ذلك، وليست فراراً من العمل إلىٰ الكسل، إنها أمانة قبل كل شي ثم مسؤولية كبيرة أمام جميع الفئات داخل المدرسة وخارجها.

إن مهنة الإرشاد النفسي المدرسي اليوم لم تعد تسمح بالتهافت عليها دون روية أو تخصص علمي أو تدريب كافٍ.إن عملية الإرشاد أشبه بغرفة العمليات الجراحية لا تقبل ولا تغفر الأخطاء. وهكذا فإن الإرشاد النفسي المدرسي، علم ومهارة وخبرة وأمانة.

مفهوم التوجيه والإرشاد:

- **التوجيه:**

هو مجموعة خدمات تهدف إلىٰ مساعدة الفرد علىٰ أن يفهم نفسه، ومشكلاته، ويستغل طاقاته وقدراته الذاتية ومهاراته واستعداداته وميوله وإمكانياته وإحدىٰ هذه الخدمات هي عملية الإرشاد النفسي، ومعنىٰ هذا أن التوجيه أعم وأشمل وهو جزء من العملية التربوية، والتوجيه يسبق الإرشاد ويمهد له، والتوجيه عملية عامة تهتم بالنواحي النظرية وهو وسيلة إعلامية في أغلب الأحيان تشترط توافر الخبرة في الموجه، وتعنىٰ بوضع الشخص المناسب في المكان المناسب.

- **الإرشاد:**

هو عمليـة نفسية أكثر تخصصـية، وتـمثل الجزء العـلمي في ميدان التوجيه

الرحب، وتقوم علىٰ علاقة مهنية (علاقة الوجه للوجه) بين الأخصائي والمسترشد (الطالب هنا)، في مكان خاص يضمن سرية أحاديث المسترشد وفي زمن محدود أيضاً.

و الإرشاد عملية وقائية وإنمائية وعلاجية، تتطلب تخصصاً وإعداداً وكفاءة ومهارة، كون هذه العملية فرعاً من فروع علم النفس التطبيقي. إن خدمات التوجيه العامة وخدمات الإرشاد الخاصة تجمل عادة في مفهوم واحد وهو التوجيه والإرشاد، ومن المشتغلين في هذا الميدان من يسميه بالتوجيه والإرشاد النفسي.

وهناك تعريفات كثيرة للتوجيه والإرشاد، كل من وجهة نظر معينة، وكل يركز علىٰ وجهة النظر التي يرتكز عليها، ولكنها جميعا تهدف إلىٰ نفس الشيء، وتؤكد نفس المعنىٰ. وهذه التعريفات تحدد وتصف الأنشطة التي يتضمنها الإطار العام للتوجيه والإرشاد النفسي.

❁ وفيما يلي عدد من هذه التعريفات:

١- هو عملية إرشاد الفرد إلىٰ الطرق المختلفة التي يستطيع عن طريقها اكتشاف واستخدام إمكانياته وقدراته، وتعليمه ما يمكنه من أن يعيش في أسعد حال ممكن بالنسبة لنفسه وللمجتمع الذي يعيش فيه.

٢- هو عملية مساعدة الفرد في فهم وتحليل استعداداته وقدراته وإمكانياته وميوله والفرص المتاحة أمامه ومشكلاته وحاجاته، واستخدام معرفته في إجراء الاختيارات واتّخاذ القرارات لتحقيق التوافق بحيث يستطيع أن يعيش سعيدا.

٣- هو عملية مساعدة الفرد وتشجيعه علىٰ الاختيار والتقرير والتخطيط للمستقبل بدقة وحكمة ومسئولية في ضوء معرفة نفسه ومعرفة واقع المجتمع الذي يعيش فيه.

٤- هو عملية مساعدة الفرد في فهم حاضرة وإعداده لمستقبله بهدف وضعه في مكانه المناسب له وللمجتمع الذي يعيش فيه.

٥- مجموعة خدمات تقدم من خلال برامج وقائية وإنمائية وعلاجية.

٦- ليس نصائح عابرة أو حلول جاهزة أو مجرد إعطاء معلومات عن شيء ما ، وإنما هو عملية تخليص (بالتفاعل) من المتاعب والمشكلات الحالية والآتية.

٧- تكوين اتجاهات جديدة وإحلال أفكار عقلانية منطقية بدلاً من الاتجاهات والأفكار الخاطئة والمعيقة للنمو (و يتم ذلك وفق عملية تعلم من المسترشد (الطالب) وتعليم من الأخصائي النفسي (تفاعل) دون تأنيب أو عقاب أو تحذير. بل في جو ملؤه الاطمئنان والقبول والتقبل، مساعدة المسترشد (الطالب) علىٰ اتخاذ قراراته بنفسه عن وعي واقتناع وثقة في قدراته وإمكاناته العقلية وعن دراسة بالميول وذلك وفق الأساليب الفنية العلمية والمهنية التي يستخدمها الأخصائي النفسي.

٨- عبارة عن علاقة مهنية (علاقة الوجه للوجه) تتجلىٰ في المساعدة المقدمة من فرد إلىٰ آخر، فرد يحتاج إلىٰ مساعدة (المسترشد) وآخر يملك القدرة علىٰ تلك المساعدة (الأخصائي) وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم علىٰ أسس وتنظيمات وفنيات تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية، ويدفعه إلىٰ المزيد من النمو الشامل والإنتاجية بفاعلية.

٩- هو عملية مساعدة الأفراد بواسطة تقديم العون لهم في اتخاذ القرارات وتغير السلوك ويعمل الأخصائي النفسي المدرسي مع كل الطلاب والعاملين بالمدرسة والأسر وأعضاء المجتمع باعتباره جزءا من البرنامج التدريبي ويسعىٰ الإرشاد النفسي المدرسي إلىٰ مساعدة الطلاب والتركيز علىٰ التحصيل الأكاديمي.

❁ تعريف الرابط الأمريكي:

الأخصائي النفسي المدرسي (الأخصائي النفسي):

هو اختصاصي في السلوك الإنساني يقدم مساعدة للطلاب والطالبات من خلال أربعة جوانب هي:

١- **الإرشاد:** هي العلاقة القائمة علىٰ الثقة بين الأخصائي النفسي والطلاب أو الطالبات فردية أو جماعية تهدف إلىٰ مساعدتهم علىٰ حل مشكلات العلاقات الشخصية.

٢- **توجيه الجماعات الكبيرة:** إقامة برنامج نمائي مخطط من الأنشطة الإرشادية التي تصمم لتساعد علىٰ تحقيق التنمية الأكاديمية ويشترك فيها كل من الأخصائيين النفسيين والمعلمين في تقديم توجيه الطلبة.

٣- **الاستشارة أو المشورة:** هي شراكة تعاونية يعمل من خلالها الأخصائي النفسي مع الوالدين والمعلم والمديرين والأخصائيين الاجتماعيين وذلك بهدف مساعدة الطلاب علىٰ النجاح في المنزل والمدرسة والمجتمع.

٤- **التنسيق:** هو عملية قيادة يقدم من خلالها الأخصائي النفسي مساعدته في تنظيم وإدارة وتقويم برنامج الإرشاد النفسي المدرسي ويساعد الوالدين في الحصول علىٰ الخدمات التي يحتاجونها من أجل أبنائهم.

❁ التعريف الشامل للتوجيه والإرشاد النفسي:

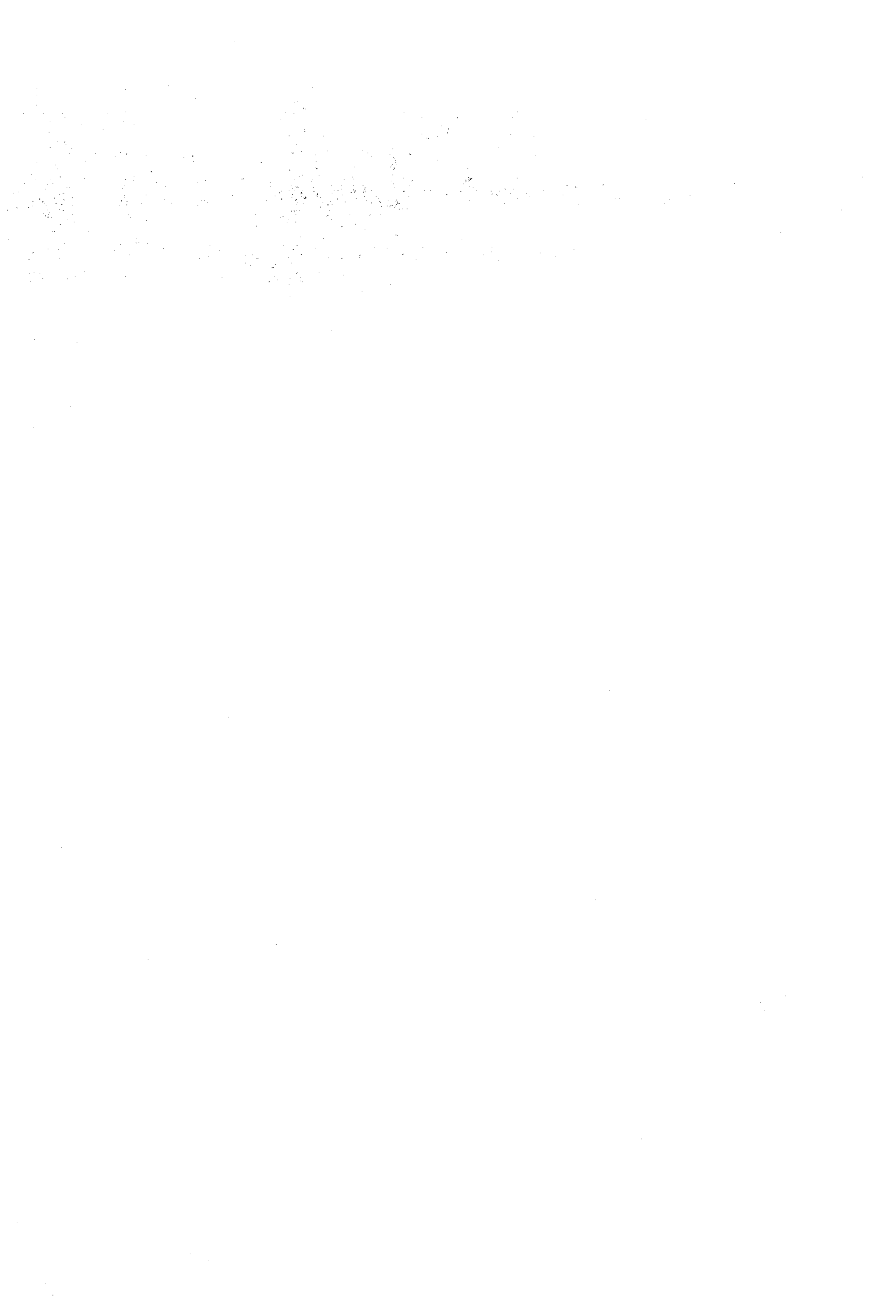
التوجيه والإرشاد النفسي عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة، تهدف إلىٰ مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، ويفهم خبراته، ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمّي إمكاناته بذكاء إلىٰ أقصىٰ حدٍّ مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتّخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه،

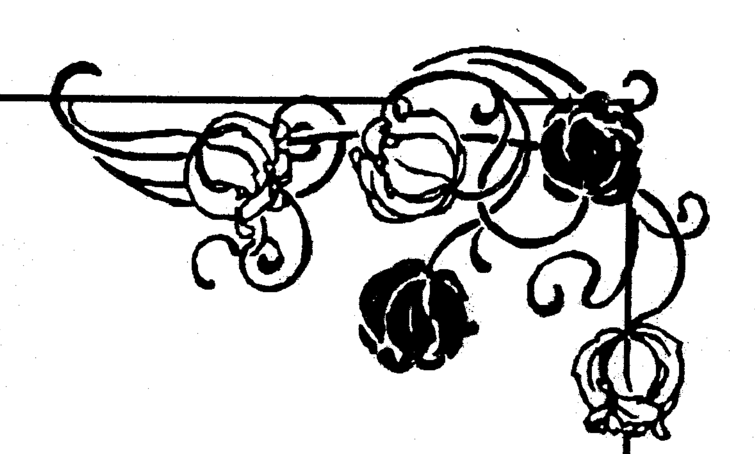
بالإضافة إلىٰ التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق الأخصائيين النفسيين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلىٰ تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوفيق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا.

المقصود بالإرشاد النفسي المدرسي (التربية النفسية):

عملية علمية فنية، تعليمية تعلمية منظمة تعنىٰ برسم الخطط التربوية وفقًا لقدرات وميول الطلاب، وتقدم من خلال العملية التربوية بغية تبصير الطلاب بمشكلاتهم ومساعدتهم علىٰ اختيارها ومساندتهم في اختيار نوع الدراسة، واتخاذ القرارات.و اكتشاف طاقاتهم وإبداعاتهم، وتنميتها نحو الإنجاز الكفء، وتوظيف ذلك في تحقيق التوافق والتطور والنمو المتكامل في جميع الجوانب.

***





الفصل الثاني

مفهـوم
الإرشـاد النفسي





المفاهيم التي تناولت الإرشاد النفسي

يقوم الإرشاد الإنساني علىٰ مرتكزات رئيسية ثلاث:

المرتكز الأول: المرشد النفسي (نقصد به هنا الأخصائي النفسي)

وما يمتلكه من إعداد علمي وعملي، وما يتمتع به من سمات شخصية ومهنية.

والمرتكز الثاني: المسترشد (ونقصد به هنا الطالب)

وما يعانيه من مشكلات، وما يتمتع به من صفات وقدرات.

والمرتكز الثالث: العملية الإرشادية

وهو محور العلاقة بين المرتكزين السابقين من حيث نوعها، وأسلوب ممارستها، وأهدافها، ونتائجها، والإطار النفسي والاجتماعي والأخلاقي التي تمارس في ضوئها، وبالتالي فإن مفهوم الإرشاد النفسي يقوم علىٰ هذه المرتكزات الرئيسية.

وسوف نعرض لمجموعة من المفاهيم التي تناولت الإرشاد النفسي كما يلي:

ينظر حسين (٢٠٠٤م، ١٦) للإرشاد النفسي علي أنه: عملية بناءة تستهدف مساعدة الفرد بأن يفهم ذاته، ويعرف خبراته، ويحدد مشكلاته، وينمي إمكاناته؛ لحل مشكلاته في ضوء معرفته وتدريبه لكي يصل إلىٰ تحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية.

والإرشاد النفسي عملية ترمي إلى مساعدة الفرد على تحقيق ما يلي:

- فهمه لذاته عن طريق إدراكه لقدراته ومهاراته واستعداداته.

- فهم المشاكل التي تواجهه.
- فهم البيئة التي يعيش فيها.
- استغلال إمكانياته الذاتية وإمكانيات بيئته.
- أن يتكيف مع نفسه ومع مجتمعه فيتفاعل معه تفاعلا سليمًا.
- أن يستخدم ويوظف ما لديه من إمكانات واستعدادات بيئته أحسن توظيف، ويلاحظ علىٰ المفهوم السابق تركيزه علىٰ أن الإرشاد النفسي عملية متخصصة بناءة كما يركز هذا المفهوم علىٰ أهداف هذه العملية ومخرجاتها.

وتقدم جماعة مينوسوتا للإرشاد النفسي مفهومًا للإرشاد النفسي يتضمن «الإرشاد النفسي هو خدمة مهنية متخصصة هدفها مساعدة الفرد علىٰ القيام بالاختيار، وعلىٰ مواصلة النمو والتطور، من أجل تحقيق أهدافه الشخصية إلىٰ أقصىٰ حد يمكن الوصول إليه، وذلك عن طريق اختيار أسلوب حياة يرضيه ويتوافق مع مركزه كمواطن في مجتمع ديمقراطي».

ويتفق هذا المفهوم مع المفهوم السابق من حيث تركيزه علىٰ أن الإرشاد عملية مهنية متخصصة يقدمها متخصص مؤهل، كما أنه يركز علىٰ أهداف الإرشاد النفسي، والنتائج التي يمكن أن تقدمها هذه العملية المتخصصة.

ويرىٰ البعض أن الإرشاد في صميمه عملية تعليمية تقوم علىٰ نظريات ومبادئ التعلم، وأن غاية الإرشاد هو تعديل السلوك *Behavior modification* ليصبح متوافقًا مع المتطلبات الاجتماعية الحالية والمستقبلية؛ من خلال علاقة تتألف من مرشد *Counselor* وهو الشخص الذي أحسن إعداده وتدريبه علىٰ طرائق وأساليب الإرشاد النفسي، ومسترشد *Counselee* وهو الشخص أو العميل *Client* الذي يتلقىٰ عملية الإرشاد.

ويرىٰ مرسي والرشيدي (١٩٨٤م، ١٢) أن الإرشاد النفسي «عملية فنية مهنية

هدفها ترشيد وهداية وتوعية وإصلاح الأفراد تتم في موقف مواجهة بين متخصص في علم النفس الإرشادي وشخص آخر يقدم له الإرشاد بهدف مساعدته علىٰ فهم نفسه، وتحديد قدراته واستعداداته وميوله، وتوضيح اتجاهاته ودوافعه وطموحاته، ومعرفة مشكلاته وظروفه البيئية التي يعيش فيها والإمكانات المتاحة له فيها، ومساعدته علىٰ كيفية توظيف هذه المعلومات في تحديد أهداف واقعية لنفسه، وتشجيعه علىٰ اتخاذ القرارات المناسبة لتنمية قدراته، والاستفادة منها بأقصىٰ قدر ممكن في ضوء فرص الحياة المتاحة له».

ويلاحظ تركز المفهومين السابقين علىٰ الهدف العام للعملية الإرشادية، كما يلاحظ اهتمامهما بالعلاقة الإرشادية والتركيز علىٰ أهمية الإعداد العلمي والعملي للمرشد النفسي وأهمية امتلاكه أسس العملية الإرشادية العلمية والعملية والفنية.

وتنظر القيسي (١٩٩٩م، ٢٧٠) للإرشاد باعتباره «مساعدة الفرد في التوافق وفي اتخاذ القرارات الذكية التي تتعلق بكيفية مواجهته لما يعترضه من مشكلات، والقدرة علىٰ اتخاذ القرارات أو القيام باختيارات حكيمة من بين بدائل حلول محتملة».

ويلاحظ علىٰ هذا المفهوم اتساع المساحة السيكولوجية التي أعطاها للمسترشد والنظر إليه كعضو فاعل في العلاقة الإرشادية، إلا أن هذا المفهوم نظر للعملية الإرشادية من خلال المستوىٰ الثالث من المستويات الإرشادية (مستوىٰ المعالجة الإرشادية) وأهمل مستوىٰ المعالجة النمائية والوقائية.

ويرىٰ أبو عباه ونيازي (٢٠٠١م، ٤١) «أن الإرشاد عملية ذات توجه تعليمي، تجري في بيئة اجتماعية بسيطة بين شخصية، يسعىٰ المرشد المؤهل بالمعرفة والمهارة والخبرة إلىٰ مساعدة المسترشد باستخدام طرائق وأساليب ملائمة

ومتفقة مع قدراته كي يتعلم أكثر بشأن ذاته ويعرفها علىٰ نحو أفضل، ويتعلم كيف يضع هذا الفهم موضع التنفيذ، فيما يتعلق بأهداف يحددها بشكل واقعي ويدركها بوضوح أكثر وصولا إلىٰ الغاية كي يصبح أكثر سعادة وأكثر إنتاجية».

ويلاحظ علىٰ المفهوم السابق تركيزه علىٰ الإرشاد باعتباره عملية ذات طابع تعليمي مما يوحي بأن هذا المفهوم يركز بشكل أكبر علىٰ مجالات الإرشاد، كما يركز هذا المفهوم علىٰ أهمية الإعداد العلمي والعملي لمن يقدم المساعدة الإرشادية، كما يرىٰ الباحث بأن هذا المفهوم ركز علىٰ التفاعل الإيجابي بين المرشد والمسترشد، وأنه يعطي للمسترشد مساحة لكي يحدد ويتعلم ويتخذ القرار.

ويتفق هذا المفهوم مع ما توصل إليه الشناوي (١٩٩٦م، ١٣) بعد استعراضه للكثير من المفاهيم بأن الإرشاد النفسي: «عملية ذات طابع تعليمي تتم وجهًا لوجه بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ قراراته، حيث يساعده المرشد باستخدام مهاراته والعلاقة الإرشادية علىٰ فهم ذاته وظروفه والوصول إلىٰ أنسب القرارات في الحاضر والمستقبل».

ويركز بار والسليماني (١٩٩١م، ٢٠) علىٰ البعد الإنساني في الإرشاد النفسي حيث يعتبران «الإرشاد عملية إنسانية تهدف إلىٰ مساعدة المسترشد لفهم نفسه وإدراك المشكلات التي يعاني منها، ومساعدته بتبصيره للارتفاع بقدراته واستعداداته للتغلب علىٰ المشكلات التي يواجهها بغية تحقيق التوافق بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، ولكي ينمو النمو المتكامل في شخصيته».

ويلاحظ علىٰ هذا المفهوم اهتمامه بالبعد الإنساني في العملية الإرشادية ونوعية العلاقة بين المرشد والمسترشد باعتبارها البيئة الإرشادية الصحية التي تجعل المسترشد يقبل علىٰ الإرشاد بفكره ومشاعره وسلوكه، وهذا يعد الخطوة

الأولىٰ لانطلاق العمل الإرشادي الناضج، وبالتالي فإن هذا المفهوم يميل إلىٰ الاتجاه الإنساني، ويقترب من مفاهيم نظرية الذات، كما يلاحظ علىٰ هذا المفهوم تركيزه علىٰ المحصلة النهائية للعملية الإرشادية.

وتحدد أحمد (٢٠٠٣م، ١١) مفهومًا للإرشاد النفسي يتضمن «مجموعة الأساليب والخدمات التي تؤدي إلىٰ تحقيق أكبر قدر ممكن من النمو للشخصية ككل، وعملية تهدف إلىٰ مساعدة الفرد الذي يشكو من اضطراب انفعالي اجتماعي لم يبلغ في حدته درجة الاضطراب النفسي أو العقلي علىٰ التخلص مما يشكو منه وبالتالي فإن المرشد النفسي يتعامل مع العاديين من الناس».

ويلاحظ أن هذا المفهوم بدأ بذكر الهدف العام والشامل للإرشاد النفسي دون أن يوضح طبيعة ونوعية الأساليب والخدمات التي تضمنها هذا المفهوم، كما أنه نظر لمفهوم الإرشاد من خلال مستوىٰ المعالجة الإرشادية وأهمل بقية المعالجات الأخرىٰ وأشارت خاتمة المفهوم إلىٰ نوعية الأفراد وطبيعة المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد النفسي وتدخل في دائرة اهتماماته.

ويرىٰ زهران (٢٠٠٣م، ٢٥٥) بأن الإرشاد النفسي: «عملية بناءة تهدف إلىٰ مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته تعليمه وتدريبه لكي يصل إلىٰ تحديد وتحقق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيًا ومهنيًا وتربويًا وأسريًا».

ونشرت الجمعية الأمريكية لعلم النفس تعريفًا لعلم النفس الإرشادي، (أنه الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نموه المختلفة، ويقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابي بشخصية المسترشد، واستقلاله في تحقيق

التوافق لدى المسترشد، وبهدف اكتساب مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة واكتساب قدرة اتخاذ القرار وفهم خبراته، وتحديد مشكلاته وحاجاته، وتعرفه على الفرص المتاحة له وأن يستخدم وينمي إمكانياته بذكاء إلى أقصى درجة ممكنة ويحل مشكلاته في ضوء معرفته بنفسه بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع والتوافق شخصيًا وتربويًا وأسريًا وزواجيًا.

ويقدم مرسي (٢٠٠٢م، ١٢٠) مفهومًا للإرشاد النفسي باعتباره: «تلك العملية التي تستهدف وقاية الذات وإنمائها عبر علاقة بين مرشد معد مهنيًا ويتمتع بصفات مثل الدفء والتعاطف والمودة والمرونة والثقة وعميل ينشد إعادة التوازن والانسجام بين جوانب هويته الذاتية والوعي بها وبجنبات الواقع، وصولا إلى علاقة متناغمة ومنسجمة تحقق الارتقاء النفسي والاجتماعي».

ويرى الباحث بأن المبالغة في الصياغة الأدبية لهذا المفهوم أفقدته الترابط والتكامل، حيث أن هذا المفهوم ركز على مستويين من مستويات الإرشاد وأهمل المستوى الثالث، كما أنه يلاحظ على هذا المفهوم تركيزه على أهداف العملية الإرشادية وأهمية التأهيل للمرشد والمحصلة أو الناتج من العمل الإرشادي، إلا أن تضمين الصفات (الدفء، والتعاطف، والمودة، والمرونة،

والثقة) في المفهوم لا مبرر له؛ لأن عبارة معد مهنيًا تقتضي أن يتمتع المرشد بالصفات والسمات بنوعيها الشخصية والمهنية، بالرغم من أهمية هذه الصفات تحديدًا في العمل الإرشادي، وهو ما جاء به رائد الاتجاه الإنساني كارل روجرز، وتميزت به نظرية الذات.

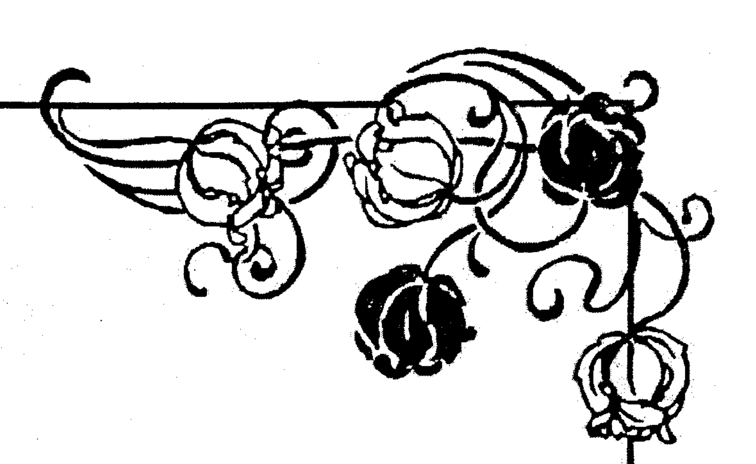
وينظر فريدريك ثورن رائد الاتجاه الانتقائي في الإرشاد النفسي للإرشاد بأنه: «عملية قائمة علىٰ علاقة وجه لوجه، لمرشد متدرب بدرجة عالية في علم النفس ويحاول مساعدة الآخرين لحل مشكلاتهم في الحياة والتي ترجع إلىٰ عوامل شخصية، كما أنه يهتم بالعوامل الشخصية للناس العاديين للاستفادة بأعلىٰ درجة من إمكانياتهم وقدراتهم».

ويتضح مما سبق أن الإرشاد النفسي عملية الممارسة المهنية ذات الطابع التعليمي التي تتم في شكل إنساني تفاعلي بين مرشد مؤهل تأهيلا متخصصًا ويمتلك سمات شخصية ومهنية ومهارات وحس إرشادي عالي ومسترشد أو مجموعة من المسترشدين في علاقة إرشادية وجو نفسي آمن ينمي ويهذب ويعزز مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية ومهارات المواجهة والمهارات الاجتماعية ويحرر القوىٰ الإيجابية ويدفعها للعمل بفعالية.

واعتمادًا علىٰ ما سبق فإن الباحث يحدد مفهوم الإرشاد النفسي بأنه: ممارسة علمية مخططة ذات طابع إنساني مهني تفاعلي نشط بين مرشد متخصص ومسترشد أو أكثر تتم في صورة علاقة آمنة إيجابية تتيح فرص التعامل والمشاركة في اكتساب وممارسة وتطبيق معارف ومهارات وخبرات جديدة تسهم في توفير فرص النمو السوي المتكامل وتنمية الحصانة النفسية الذاتية، والقدرة علىٰ مواجهة المشكلات، وتتيح لهم الفرص للاستكشاف واتخاذ القرارات بهدف تنمية الكفاءة النفسية والاجتماعية وتحرير القوىٰ الإيجابية ودفعها للعمل بفاعلية.

***



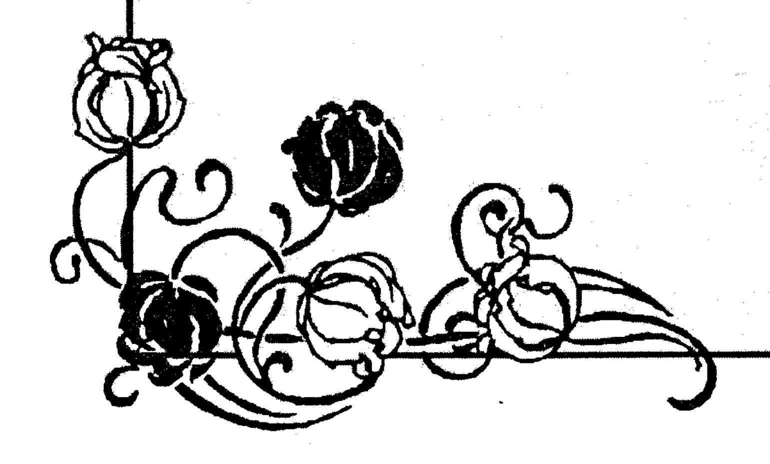


الفصل الثالث

مبادئ

(مُسَلَّمات)

التوجيه والإرشاد





تمهيد

هذه المبادئ تتعلق بالسلوك البشري، وهي متعددة ومتشابكة ومتبادلة الأثر والتأثير، وهي قواعد تقوم عليها أو تنطلق منها عملية الإرشاد لتعديل ذلك السلوك. وعلىٰ الأخصائي النفسي أن يجعلها نصب عينيه أثناء عملية الإرشاد وهي علىٰ النحو التالي:

١ - ثبات السلوك الإنساني نسبياً ومرونته:

❁ السلوك كل ما يصدر عن الإنسان الحي من نشاط يتصل بطبيعته الإنسانية سواء كان جسمياً أو عقلياً أو اجتماعيا أو انفعاليا.

❁ السلوك متعلم (مكتسب) بالتنشئة والتفاعل.

❁ السلوك ثابت في الظروف العادية والمواقف المعتادة وهذا يساعد علىٰ التنبؤ به عند التعامل مع المسترشد (الطالب) ويسهل عملية الإرشاد (لكن هذا الثبات ليس ثباتا مطلقاً).

❁ السلوك الإنساني مرن (أي أنه قابل للتغيير والتعديل) مما يشجع عملية الإرشاد.

❁ مرونة السلوك لا تقتصر علىٰ تعديل السلوك الظاهري فقط بل تتعداه إلىٰ البنية الأساسية للشخصية (الذات) وتعديل مفهومها لدىٰ المسترشد إلىٰ الإيجاب والواقعية.

٢- السلوك الإنساني فردي وجماعي:

❁ فردي: بمعنىٰ أن السلوك يتأثر بفردية الإنسان (الشخصية) أي بما يتسم

به من سمات عقلية أو انفعالية.

❁ جماعي: يتأثر السلوك بمعايير الجماعة وقيمها وعاداتها وضغوطها واتجاهاتها؛ أي أن سلوك الإنسان ناتج من تفاعل العوامل الفردية والجماعية.

❁ من خلال التنشئة الاجتماعية تتشكل لدى الإنسان اتجاهات معينة نحو الأفراد والجماعات والمواقف الاجتماعية.

❁ على الأخصائي النفسي أن يأخذ في عين الاعتبار عند تغيير سلوك المسترشد معايير الجماعة ومدى تأثيرها على المسترشد إضافة إلى فهم شخصية الفرد بحيث يعيش المسترشد في توافق شخصي واجتماعي.

٣-استعداد الفرد للتوجيه والإرشاد:

❁ الإنسان اجتماعي بطبعه (فطرة) ولذا فإنه إذا أشكل عليه أمر فإنه يستشير غيره ممن يتوسم فيهم الخبرة والمقدرة، والأخصائي النفسي يفترض أن يكون من ذوي الخبرة ليُقبل عليه المسترشد (الطالب) ويَقْبَلَهُ وهذا أساس هام في نجاح العملية الإرشادية.

٤- حق الفرد في التوجيه والإرشاد:

من حقوق الفرد على الجماعة أن تضبط سلوكه وأن ترشده إلى الطريق القويم ليكون عضواً سليماً فاعلاً فيها (التوجيه والإرشاد حق مكتسب للفرد).

٥- حق الفرد في تقرير مصيره:

للفرد الحق في اتخاذ القرارات المتعلقة به دون إجبار من أحد.

و الإرشاد ليس نصائح ولا أوامر ولا إعطاء حلول جاهزة تحقيقاً لهذا المبدأ لأن الأوامر والتعليمات تملى على الشخص دون أن يكون له دور أو رأي

فيها أما الإرشاد فإنه يعطي الحق للمسترشد (الطالب) في أن يقرر مصيره بنفسه، فيقدم الإرشاد بطريقة (خذها أو أتركها) وهذا يعطي مساحة أكبر أمام المسترشد (الطالب) للنمو والتفكير واتخاذ القرارات المناسبة والاستقلال والاعتماد علىٰ النفس وتحمل المسؤولية.

٦- تَقَبُّل المسترشد (الطالب):

- تقبل المسترشد: يكون ذلك من قبل الأخصائي النفسي حيث يَقْبَل مسترشده (الطالب)كما هو وبما هو عليه لا كما ينبغي أن يكون (دون شروط) وهذا يعني أن يشعر المسترشد (الطالب) بالأمن النفسي والطمأنينة ليبوح بما لديه من معاناة في جو آمن قائم علىٰ الثقة والاحترام المتبادل. والتقبل لا يعني تقبل سلوك المسترشد الشاذ بل يساعده في تغيير ذلك السلوك، وإذا أقر الأخصائي مسترشده (الطالب) علىٰ سلوك شاذ معين فإن ذلك من شأنه أن يقوي ذلك السلوك مما يصعب عليه تغييره مستقبلا، ويعتبر تشجيعاً له علىٰ الممارسة غير السوية، وهذا مرفوض.

- الإقبال: يكون من جهة المسترشد (الطالب) حيث يسعىٰ إلىٰ الأخصائي النفسي طالباً الاسترشاد ومنتفعاً بالخدمة المقدمة.

- القبول: من قبل المسترشد (الطالب) حيث يَقْبَل عملية الإرشاد ويَقْبَل الأخصائي النفسي ويثق به ويأمنه علىٰ أسراره.

- إذا لم تتوافر هذه المفاهيم فلا تعدو هذه الطريقة عن كونها عملية توجيهية عابرة وغثة.

٧- استمرار عملية الإرشاد:

- عملية التوجيه والإرشاد عملية مستمرة طوال مراحل العمر المختلفة يقوم

بها(الوالدان، المعلمون، الأخصائيون)

❁ لكل مرحلة من مراحل النمو مشكلاتها، وعملية التوجيه والإرشاد تكون لمواجهة هذه المشكلات.

❁ عملية الاستمرار تعني أيضاً أن يتابع الأخصائي النفسي تطورات الحالة بصفة مستمرة لأن الإرشاد ليس وصفة طبية ولا حلاً جاهزاً ولا نصيحة عابرة بل إنه خدمة مستمرة ومنظمة.

٨- الدين ركن أساس في عملية التوجيه والإرشاد:

❁ تعاليم الدين الإسلامي الحنيف معايير أساسية في تنظيم سلوك الأفراد والجماعات (وخاصة داخل الحقل التربوي).

❁ التمسك بالتعاليم الدينية مصدر أمن نفسي وطمأنينة كما في قوله ﷺ لبلال بن رباح رضي الله عنه : «أرحنا بها يابلال».

❁ المعتقدات الدينية لكل من الأخصائي النفسي أو المسترشد (الطالب) هامة وأساسية في عملية الإرشاد حتىٰ تؤتىٰ ثمارها.

❁ الإرشاد يحتاج إلىٰ الأخصائي الذي يخشىٰ الله ويراقبه في عمله.

❁ الإرشاد يحتاج إلىٰ الأخصائي النفسي الملم ببعض المفاهيم الدينية الأساسية مثل طبيعة الإنسان كما حددها الله وأسباب الاضطراب النفسي في رأي الدين مثل الذنوب وضعف الوازع الديني وأعراض الاضطراب النفسي في رأي الدين؛ كالانحراف والشعور بالإثم والخوف والقلق والاكتئاب والوساوس، وكيفية التخلص من الوزر والذنوب بالتوبة الصادقة (الله يفرح بتوبة عبده).

❁ علىٰ الأخصائي النفسي أن يلم ببعض سبل الوقاية من الاضطراب النفسي في الإسلام كالإيمان والسلوك الديني الأخلاقي وكذلك خطوات الإرشاد

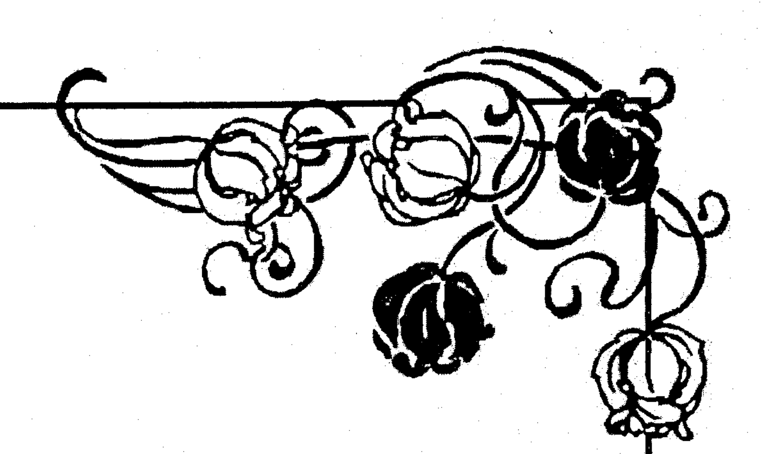
الديني مثل الاعتراف بالذنب والتوبة والاستبصار بالذات والتعلم والدعاء والاستغفار وذكر الله والصبر والتوكل علىٰ الله. الثقافة الدينية للأخصائي تفيده في الرد علىٰ الأسئلة الصادرة من المسترشد وتحفزه.

الاستشهاد بالأدلة من القرآن والسنة المطهرة يعزز مفاهيم الإرشاد ويعين المسترشد (الطالب) علىٰ السلوك وتغيير الاتجاهات (الإقناع).

لا يحق للأخصائي النفسي أن يتدخل في ديانة المسترشد (الطالب) غير المسلم، والإرشاد الديني لا يعني النصح المباشر أو التهديد بالنار أو الغلظة في القول وإنما يكون بالأسلوب الإرشادي المنظم القائم علىٰ الأطر العلمية.

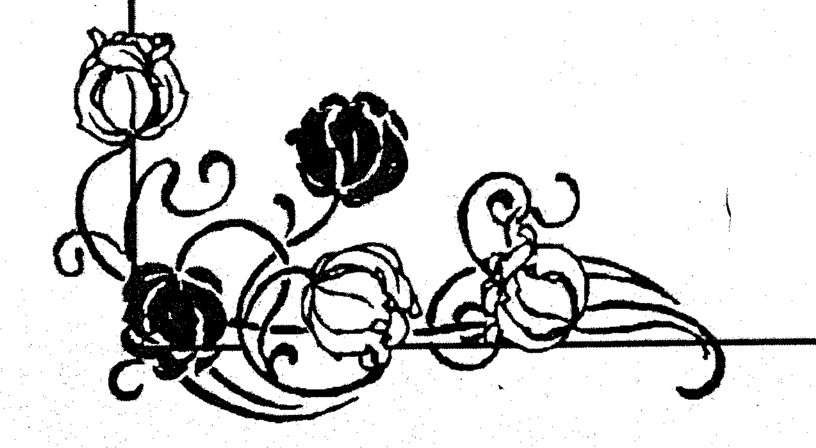
* * *





الفصل الرابع

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي





تمهيد

لقد كان التوجيه والإرشاد فيما مضىٰ موجودا ويُمارس دون أن يأخذ هذا الاسم أو الإطار العلمي ودون أن يشمله برنامج منظّم، ولكنه تطوّر وأصبح الآن له أسسه ونظرياته وطرقه ومجالاته وبرامجه، وأصبح يقوم به أخصائيون نفسيون متخصصون علميًا وفنيًا وأصبحت الحاجة ماسة إلىٰ التوجيه والإرشاد في مدارسنا وفي أسرنا وفي مؤسساتنا الإنتاجية وفي مجتمعنا بصفة عامة.

إن الفرد والجماعة يحتاجون إلىٰ التوجيه والإرشاد، وكل فرد خلال مراحل نموه المتتالية يمر بمشكلات عادية وفترات حرجة يحتاج فيها إلىٰ إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغيّر الاجتماعي، ولقد حدث تقدّم علمي وتكنولوجي كبير، وحدث تطوّر في التعليم ومناهجه، وحدثت زيادة في أعداد التلاميذ في المدارس، وحدثت تغيرات في العمل والمهنة، ونحن الآن نعيش في عصر يطلق عليه عصر القلق، وهذا كله يؤكد أن الحاجة ماسة إلىٰ التوجيه والإرشاد.

وفيما يلي تفصيل ذلك:

فترات الانتقال:

يمر كل فرد خلال مراحل نموّه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلىٰ التوجيه والإرشاد. وأهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنزل إلىٰ المدرسة وعندما يتركها، وعندما ينتقل من الدراسة إلىٰ العمل وعندما يتركه، وعندما ينتقل من حياة العزوبة إلىٰ الزواج وعندما يحدث طلاق أو موت، وعندما ينتقل من الطفولة إلىٰ المراهقة، ومن المراهقة إلىٰ الرشد، ومن الرشد إلىٰ سن القعود

والشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباطات وقد يلوّنها القلق والخوف من المجهول والاكتئاب. وهذا يتطلّب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضمانا للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات الإرشاد النفسي، حتىٰ تمر فترة الانتقال بسلام.

التغيرات الأسرية:

يختلف النظام الأسري في المجتمعات المختلفة حسب تقدّم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف في نواحٍ عدّة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة الاجتماعية..الخ. ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في الدراسات الاجتماعية المقارنة بين المجتمعات الغربية، ومقارنة النظام الأسري، في المدينة والقرية والبادية...وهكذا.

التغير الاجتماعي:

يشهد العالم في العصر الحاضر قدرًا كبيرًا من التغير الاجتماعي المستمر السريع. ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرىٰ هي عملية الضبط الاجتماعي *Social control* التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها. وهناك الكثير من عوامل التغيّر الاجتماعي أدّت إلىٰ زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع والتقدم العلمي والتكنولوجي وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعي وحدوث الثورات والحروب...الخ.

ومن أهم ملامح التغير الاجتماعي ما يلي:

* تغيّر بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولًا بعض ما كان مرفوضًا من قبل، وأصبح مرفوضًا ما كان مقبولًا من قبل.

* إدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع علىٰ السلم الاجتماعي-الاقتصادي (*Economic - social*).

* التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلىٰ العمل.

* زيادة ارتفاع مستوىٰ الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلىٰ أعلىٰ.

* وضوح الصراع بين الأجيال وزيادة الفروق في القيم والفروق الثقافية والفكرية وخاصة بين الكبار والشباب حتىٰ ليكاد التغير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف.

التقدم العلمي والتكنولوجي:

يشهد العالم الآن تقدما علميًا وتكنولوجيًا تتزايد سرعته في شكل متوالية هندسية..وأصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يحقق في عشر سنوات ما كان يحققه في خمسين سنة، ولقد حقق في الخمسين سنة الماضية ما حققه في المائتي سنة السابقة والتي حقق فيها مثل ما حققه التقدم العلمي منذ فجر الحضارة.

ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي:

* زيادة المخترعات الجديدة، واكتشاف الذرة وظهور النفاثات والصواريخ وغزو الفضاء.

* سياسة الميكنة والضبط الآلي في مجال العلم والعمل والإنتاج.

* تغيّر الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة.

* تغيّر النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني.

* زيادة الحاجة إلىٰ إعداد صفوة ممتازة من العلماء لضمان اطّراد التقدم العلمي والتكنولوجي وتقدّم الأمم.

* زيادة التطلّع إلىٰ المستقبل والتخطيط له وظهور علم المستقبل *Futurology*، ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلّب توافقا من جانب الفرد

والمجتمع ويؤكد الحاجة إلىٰ التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل.

تطوّر التعليم ومفاهيمه:

لقد تطوّر التعليم وتطوّرت مفاهيمه، ففيما مضىٰ كان المعلم أو المتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون [وجها لوجه] أعداد قليلة، ومصادر المعرفة والمراجع قليلة وكان المدرس يهتم بنقل التراث وبالمادة العلمية يلقنها للتلاميذ. وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة. والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها.

عصر القلق:

نحن نعيش في عصر يُطلق عليه الآن «عصر القلق»، ونسمع الآن عن «أمراض الحضارة»، إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامع ومشكلات المدنية وعلىٰ سبيل المثال كان الناس فيما مضىٰ يركبون الدواب وهو راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين يتطلّعون إلىٰ الأسرع حتىٰ الصاروخ ومركبات الفضاء.

إن الكثيرين في المجتمع الحديث يعانون من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلىٰ خدمات الإرشاد العلاجي في مجال الشخصية ومشكلاتها.

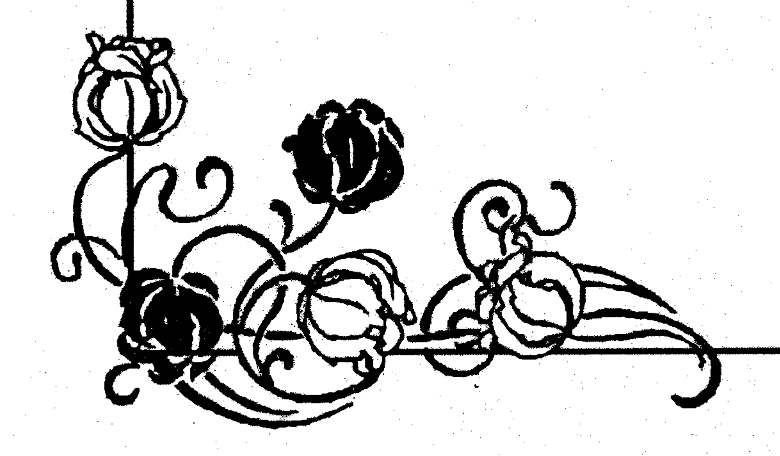
***



الفصل الخامس

أهداف

الإرشاد النفسي





تمهيد

تركز أهداف الإرشاد النفسي على تحقيق أقصى درجات النمو المتكامل، وتحقيق السواء النفسي والصحة النفسية، من خلال تحقيق الذات ونمو مفهوم موجب لهذه الذات، وتحقيق درجة عالية من التوافق الشخصي والاجتماعي، وقدرة الفرد على تحقيق أعلى درجة من الكفاءة في الجانب التربوي والأسري والاجتماعي، وهذه كما يصفها المتخصصون في علم النفس الإرشادي تمثل الأهداف الرئيسية للإرشاد النفسي، والتي يمكن تحقيقها نمائيًا ووقائيًا وعلاجيًا، إلا أن هناك أهدافًا عامة يسعى الإرشاد لتحقيقها، وهناك أهدافًا خاصة لكل مسترشد وأهدافًا خاصة بالمرشد وأهدافًا خاصة بالعملية الإرشادية، كما أن هناك أهدافًا نمائية وأهدافًا وقائية وأهدافًا علاجية، وهو ما يعرف في الإرشاد النفسي بأنواع أهداف الإرشاد النفسي.

ويشير السهل (١٩٩٩م، ١٩) إلى: «أن للإرشاد النفسي ثلاثة أنواع من الأهداف هي على التوالي نمائية ووقائية وعلاجية، فالنمائية تعمل على توفير أفضل السبل لتحقيق النمو المتكامل، والوقائية تعمل على منع ظهور المشكلات، والعلاجية تتضمن تقديم استشارات نفسية أو اجتماعية أو دراسية وتقديم المساعدة لحل المشكلات وتحسين الصحة النفسية».

وتسير أهداف الإرشاد النفسي جنبًا إلى جنب مع مستويات الإرشاد وكما تعرف بمناهج واستراتيجيات الإرشاد المنهج النمائي والوقائي والعلاجي، ويفضل الباحث هنا استخدام مصطلحات لا تخرج هذه المستويات والمناهج من دائرة الإرشاد النفسي وتدخلها في دائرة العلاج النفسي، فهناك خلطًا واضحًا حتى لدى بعض المتخصصين في استخدامهم لمصطلح المنهج العلاجي وهذا الخلط

قد يدخل هذا المنهج أو المستوىٰ في دائرة العلاج النفسي علمًا بأن المقصود به المعالجة الإرشادية كمصطلح يشير إلىٰ المستوىٰ الذي يعالج المشكلة إرشاديًا دون أن يدخلها في دائرة الأمراض النفسية.

ولذلك فإن الباحث يفضل استخدام هذه المصطلحات وفقًا لما يلي:

- المستوىٰ الأول والمنهج الأول منهج المعالجة النمائية ويرتبط بها أهداف المعالجة النمائية.

- المستوىٰ الثاني والمنهج الثاني منهج المعالجة الوقائية ويرتبط بها أهداف المعالجة الوقائية.

- المستوىٰ الثالث والمنهج الثالث منهج المعالجة الإرشادية ويرتبط بها أهداف المعالجة الإرشادية.

ويصنف الشناوي (١٩٩٦م، ٢٧٧) أهداف الإرشاد النفسي في ثلاثة مستويات رئيسية:

❁ ففي المستوىٰ الأول يهدف الإرشاد إلىٰ إحداث مجموعة من التغيرات في حياة المسترشد (الطالب)، وهذا ما أطلق عليه (الأهداف العامة للإرشاد).

* وفي المستوىٰ الثاني فإن الهدف أو الأهداف التي يتبناها المرشد تعتمد علىٰ توجهه النظري، وهذا ما أطلق عليه (الأهداف الموجهة للمرشد).

* وفي المستوىٰ الثالث فإن الأهداف تتأثر بالمسترشد (الطالب) والمشكلة التي يعاني منها وهذه الأهداف هي التي توجه المرشد لاختيار الأساليب والفنيات التي تساعده علىٰ تحقيق تلك الأهداف، وهذا ما أطلق عليه (الأهداف الخاصة أو أهداف النتائج).

١- الأهداف العامة للإرشاد:

وتتمثل في تسهيل عملية تغيير السلوك، وزيادة مهارات المواجهة والتعامل مع المواقف المختلفة والضغوط، والنهوض بعملية اتخاذ القرار، وتحسين العلاقات الشخصية، والمساعدة على تنمية طاقات المسترشد.

٢- الأهداف الموجهة للمرشد (الأخصائي النفسي):

والتي تمثل الاتجاه النظري للمرشد واستخدامه لطرائق العلاج المختلفة كالعلاج المتمركز حول الشخص، أو العلاج بالواقع، أو العلاج الجشطالتي، وغير ذلك من طرائق العلاج النفسي المختلفة، فإيمانه بمبدأ العلاج بالواقع يسعى أساسًا إلى تكوين المسؤولية لدى المسترشد ومساعدته على ملامسة الواقع، من هذه الأهداف:

١- أهداف المعالجة النمائية.

٢- أهداف المعالجة الوقائية.

٣- أهداف المعالجة الإرشادية العلاجية.

٤- تهيئة الظروف لتحقيق النمو السوي المتكامل.

٥- معرفة أسباب المشكلات وإزالتها والحماية من المشكلات والتقليل من آثارها إذا حدثت.

٦- مواجهة المشكلات وتحسين الصحة النفسية.

٣- الأهداف الخاصة أو أهداف النتائج:

وهي الأهداف المرتبطة بمشكلة المسترشد (الطالب)، وتعد الأهداف الواقعية الخاصة والتي يمكن للمرشد (الأخصائي النفسي) أن يستخدمها في تقويم العمل الإرشادي وتحديد مدى نجاحه أو فشله.

ويلخص الزعبي (٢٠٠٢م، ٣٣) أهداف الإرشاد النفسي فيما يلي:

١- إحداث تغيير إيجابي في سلوك المسترشد: فالتغيير الإيجابي في سلوك المسترشد يزيد من إنتاجه ويجعله قادرًا علىٰ التكيف مع ظروف البيئة التي يعيش فيها. فالإرشاد يهتم بشخصية المسترشد من الجوانب كافة، جسميًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا، ومن خلال ذلك يمكن التعرف علىٰ ما يعانيه المسترشد من مشكلات تتعلق بهذه الجوانب ويعمل علىٰ مساعدته في حلها.

٢- المحافظة على صحة الفرد النفسية في أحسن وضع ممكن: فمن المعروف أن الصحة النفسية للفرد تتأثر بحالته الجسمية والعقلية والاجتماعية، كما تتأثر بالعادات والقيم والتقاليد السائدة في المجتمع، والإرشاد النفسي يعمل علىٰ مساعدة الفرد ليتحمل مسؤولياته وينمو نموًا مناسبًا من أجل أن يتمكن من الوفاء بحاجاته ومتطلباته، وأن يعيش حياة نفسية سليمة بعيدة عن التهديد، وبعيدة عن كل ما يشوبها من اضطرابات والتي من شأنها إحداث عدم التوازن.

٣- المساعدة في حل المشكلات التي تعترض المسترشد: فالهدف من الإرشاد النفسي هو مساعدة المسترشد في حل المشكلات التي لا يمكن بمفرده أن يجد لها حلولا.

٤- تسهيل عملية النمو: فالإرشاد النفسي يساعد المسترشد (الطالب) علىٰ توجيه النمو إلىٰ المسارات الصحيحة، سواء عن طريق إزالة العقبات التي تقف في طريقه أو عن طريق تشجيع المسترشد (الطالب) علىٰ اكتشاف طرق جديدة للنمو والإبداع.

٥- تغيير العادات: يهدف الإرشاد النفسي إلىٰ استبدال العادات الخاطئة التي كان المسترشد قد اكتسبه خلال عملية النمو بعادات صحيحة مرغوب فيها تؤدي إلىٰ التوافق السليم مع الذات ومع الآخرين.

٦- توجيه المسترشد لذاته: وهذا يعني مساعدة المسترشد علىٰ تمكينه من

توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة وكفاية في حدود المعايير الاجتماعية وتحديد أهداف للحياة وفلسفة واقعية لتحقيق هذه الأهداف.

٧- **تحقيق الذات:** يهدف الإرشاد النفسي إلىٰ مساعدة الفرد علىٰ تحقيق ذاته «أي أن يكون ما يستطيع أن يكون» سواء أكان الفرد عاديًا أو مميزًا متأخرًا أو متفوقًا دراسيًا، جانحًا أو سويًا من أجل أن يرضىٰ عن ذاته ويتقبلها بشكل صحيح، ولهذا يرىٰ «روجرز» أن لدىٰ الفرد دافعًا أساسيًا يوجه سلوكه وهو «دافع تحقيق الذات» ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه الاستعداد الدائم لتنمية فهم موجب لذاته، ومعرفة وتحليل استعداداته وإمكاناته.

٨- **مساعدة المسترشد على اتخاذ القرار المناسب**، بشأن مشكلة أو أي موضوع له علاقة به، وعاجز عن اتخاذ قرار مناسب بشأنه، ولهذا يمكن الإرشاد المسترشد من اتخاذ القرار المناسب مع القناعة بما فعله، ومن ثم القدرة علىٰ تنفيذ هذا القرار دون تردد أو خوف.

ويوضح الداهري (٢٠٠٥م، ٢٢) أهداف علم النفس الإرشادي بأنها تمثل في:

١- **تخفيف التوتر وتفريغ الانفعالات المكبوتة:** ومهمة علم النفس الإرشادي هنا هو تخفيف حدة التوتر حتىٰ يقترب التفاعل بين الفرد والعالم الخارجي إلىٰ حالة التوازن، وذلك عن طريق إتاحة الفرصة له كي يعبر عن انفعالاته المكبوتة، ولهذا يتحتم علىٰ المرشد أن يتقبل المسترشد لذاته دون أن يصدر عليه أحكامًا خلقية مهما كانت انفعالاته حتىٰ يشعر بالطمأنينة.

٢- **الاستبصار وبناء الشخصية:** ويؤدي تخفيف أثر التوتر إلىٰ تفهم المسترشد لنفسه ونواحي القوة والضعف فيه، وإلىٰ تقبل ذاته كما هي، وتغيير وجهة نظره نحو نفسه ونحو العالم ويكون الاستبصار في المواقف أعمق من هذا

فيعيد الفرد تنظيم ذاته وتغيير عجلة حياته.

٣- **اكتمال النضج والاستقلال الذاتي:** الواقع أن كل طرق علم النفس الإرشادي تهدف إلىٰ مساعدة الفرد علىٰ التغلب علىٰ مشاكله وحلها بنفسه علىٰ أساس أن الفرد لديه القدرة والمقومات التي تساعده علىٰ التغلب علىٰ العوامل التي تعرقل نموه وتكيفه، ولابد أن يكون الهدف من الإرشاد هو الوصول بالفرد إلىٰ مرحلة يصبح عندها مستقلًا عن المرشد، يحاول حل ما يصادفه من مشاكل بنفسه، ويصل إلىٰ مرحلة من النضج تساعده علىٰ التكيف والاستقلال بذاته.

٤- **والهدف الآخر هو أنه يعتمد على مفهوم الذات** (التي تمثل مركزًا أساسيًا وهامًا في معظم نظريات الشخصية)، فإذا كان محتوىٰ مفهوم الذات الخاص مهددًا لبنية الذات بصفة عامة فإنه يؤدي إلىٰ التوتر والقلق وسوء التوافق النفسي.

٥- **الاهتمام بالأسوياء** الذين لم تنم لديهم بعض أنماط عصبية واضحة غير أنهم يعانون من ضغوط بيئية قد تؤدي إلىٰ ظهور العصاب لديهم.

٦- **حل المشكلات يكون على مستوى الوعي.**

٧- **المسترشد (المريض)** يعيد تنظيم بناء شخصيته هو، أي المسترشد عليه واجب ومسؤولية كبيرة في رسم ووضع الخطط لنفسه وحل مشكلاته.

٨- **المعالج يستمع ويتقبل ويعكس مشاعر المسترشد ثانية إليه** ليقوم المسترشد بفحصها بصورة أدق، أي أن المعالج يكون بمثابة مرآة مشاعر ينمي عن طريقها المسترشد مفهوم ذات أكثر واقعية وإدراكًا أوضح للواقع.

٩- **العلاج يكون عن طريق الاستبصار** أي معرفة الذات والقدرات والانفعالات والدوافع والأسباب، بهدف فهم الذات وإدراك السلوك المضطرب بوضوح الرؤية، وهذا يعني تعرف المسترشد (الطالب) علىٰ التفاوت بين عالمه الذاتي الخاص كما يدركه وبين العالم الخارجي الواقعي الموضوعي الذي يواجهه.

١٠ - الشفاء يكون بإحداث التغيير في السلوك، وهذا يرجع إلىٰ إحداث التغيير في مفهوم الذات، أي تحقيق الذات، وتحقيق التوافق، وتحقيق الصحة النفسية، تغيير الشخصية نحو التكامل والاستقلال، أي تغيير البناء الوظيفي والبناء الدينامي للشخصية.

١١ - يستغرق وقتا أقل في العادة بسبب مواجهة الفرد نفسه بصراحة ومعرفة مشكلاته وتفسيرها وضبطها، وبالتالي يستطيع الفرد أن يحول المشكلات التي تسيطر عليه إلىٰ مشكلات يسيطر عليها.

ويحدد البيلاوي وعبد الحميد (٢٠٠٢م، ٧) أهداف الإرشاد النفسي المدرسي انطلاقًا من المفهوم الذي قدمته رابطة علم النفس الأمريكية للإرشاد النفسي المدرسي «بأنه تلك الخدمة التي تهدف إلىٰ مساعدة الأفراد علىٰ اكتساب وتنمية المهارات الشخصية والاجتماعية وتحسين التوافق مع مطالب الحياة المتغيرة، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة واكتساب العديد من قدرات حل المشكلات واتخاذ القرار، والمتمثلة في:

١- تنمية مهارات المواجهة مع المواقف الضاغطة واحباطات الحياة.

٢- تنمية المهارات الاجتماعية بين الأفراد داخل المجتمع المدرسي وتقوية مشاعر الانتماء والتفاعل الإيجابي.

٣- تنمية القدرة علىٰ حل المشكلات وإعدادهم لمواجهتها بكفاءة.

٤- تنمية القدرة علىٰ اتخاذ القرارات.

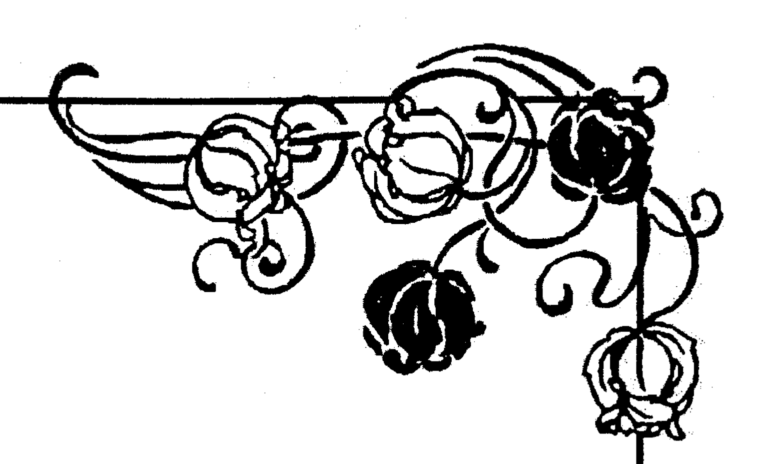
٥- تعديل وتغيير السلوك وتحسين الضبط الذاتي.

٦- تنمية طاقات الطلاب وتحقيق أعلىٰ مستويات الكفاءة.

ويشير الضامن (٢٠٠٣م، ٢٤) إلى أن أهداف الإرشاد يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تغيير السلوك الإنساني نحو الأفضل.
- تنمية مهارات الفرد على التكيف مع الواقع ومع المواقف المستجدة.
- مساعدة الفرد على اتخاذ القرارات.
- تحسين العلاقة مع الآخرين.
- مساعدة الفرد على تطوير وتنمية قدراته.

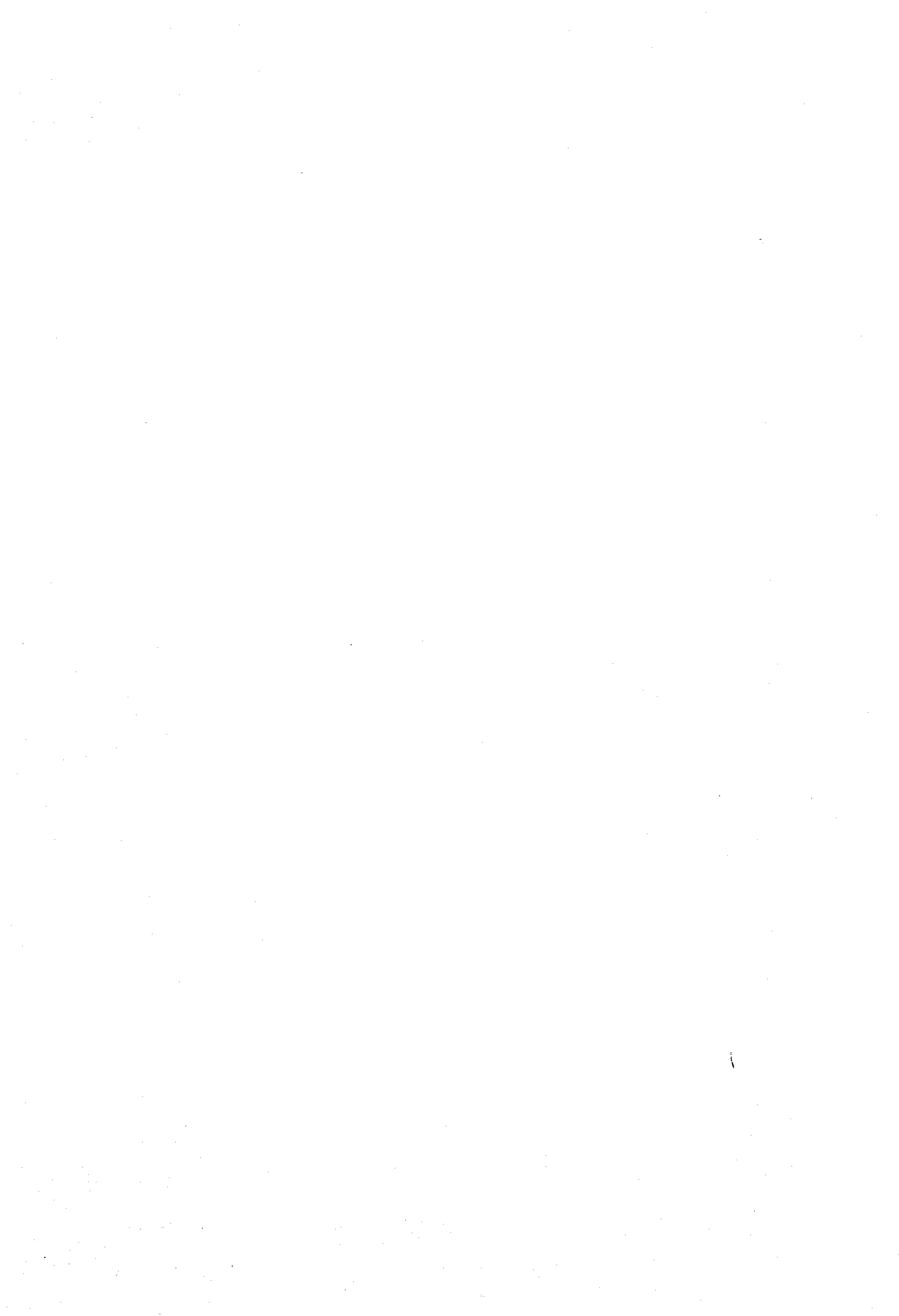
* * *



الفصل السادس

مناهج التوجيه والإرشاد النفسي





مناهج التوجيه والإرشاد النفسي

١ـ المنهج الإنمائي *Developmental* :

ويطلق عليه أحيانا الإستراتيجية الإنشائية *Strategy of promotion* وترجع أهمية المنهج الإنمائي إلى أن خدمات التوجيه والإرشاد تقدم أساسا إلى العاديين لتحقيق زيادة كفاءة الفرد الكفء وإلى تدعيم الفرد المتوافق إلى أقصى حد ممكن.

يتضمن المنهج الإنمائي الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي السليم لدى الأسوياء والعاديين، خلال رحلة نموّهم طول العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكفاية والتوافق النفسي. ويتحقق ذلك عن طريق معرفة وفهم وتقبل الذات ونمو مفهوم موجب للذات وتحديد أهداف سليمة للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات، وتوجيهها التوجيه السليم نفسيًا وتربويًا ومهنيًا، ومن خلال رعاية مظاهر نمو الشخصية جسميًا وعقليًا واجتماعيًا وانفعاليًا.

٢ ـ المنهج الوقائي *Preventive* :

يحتل المنهج الوقائي مكانا في التوجيه والإرشاد النفسي، ويطلق عليه أحيانا منهج «التحصين النفسي» ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويقول المثل «الوقاية خير من العلاج»، ونحن نعرف أن الوقاية تغني عن العلاج، وأن جرام وقاية خير من طن علاج، وأن الطن من الوقاية يكلف المجتمع أقل مما يكلفه جرام واحد من العلاج.

ويهتم المنهج الوقائي بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم ضد حدوث المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية.

وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة هي:

الوقاية الأولية: وتتضمن منع حدوث المشكلة أو الاضطراب أو المرض بإزالة الأسباب حتىٰ لا يقع المحظور.

الوقاية الثانوية: وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولىٰ بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تطوره وتفاقمه.

الوقاية من الدرجة الثالثة: وتتضمن محاولة تقليل أثر إعاقة الاضطراب أو منع إزمان المرض.

وتتركز الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية فيما يلي:

* الإجراءات الوقائية الحيوية: وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة، والنواحي التناسلية.

* الإجراءات الوقائية النفسية: وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي، ونمو المهارات الأساسية، والتوافق الزواجي، والتوافق الأسري، والتوافق المهني، والمساندة أثناء الفترات الحرجة، والتنشئة الاجتماعية السليمة.

* الإجراءات الوقائية الاجتماعية: وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

٣ ـ المنهج العلاجي *therapeutic*:

هناك بعض المشكلات والاضطرابات قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلا. وكل فرد يَخبر في وقت ما مواقف أزمات *situation-Crisis* وفترات حرجة ومشكلات حقيقية يحتاج فيها إلىٰ مساعدة ومساندة لتخفيض مستوىٰ القلق ورفع مستوىٰ الأمل.

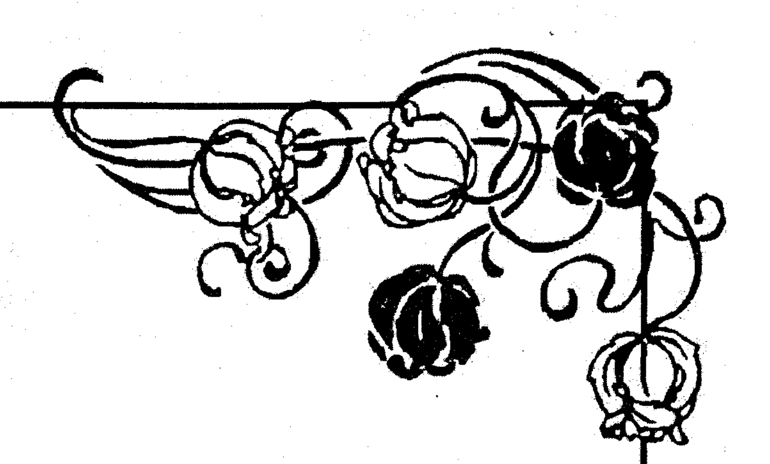
ويتضمن دور المنهج العلاجي كذلك علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتىٰ العودة إلىٰ حالة التوافق والصحة النفسية.

ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والأخصائيين النفسيين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية.

ويلاحظ أن المنهج العلاجي يحتاج إلىٰ تخصص أدق في الإرشاد العلاجي إذا قورن بالمنهجين الإنمائي والوقائي، وهو أكثر المناهج الثلاثة تكلفة في الوقت والجهد والمال. كذلك فإن نسبة نجاح الإستراتيجية لا تكون ١٠٠٪ وقد يفلت الزمام من يد الأخصائي النفسي أو المعالج إذا بدأ العلاج بعد فوات الأوان.

* * *



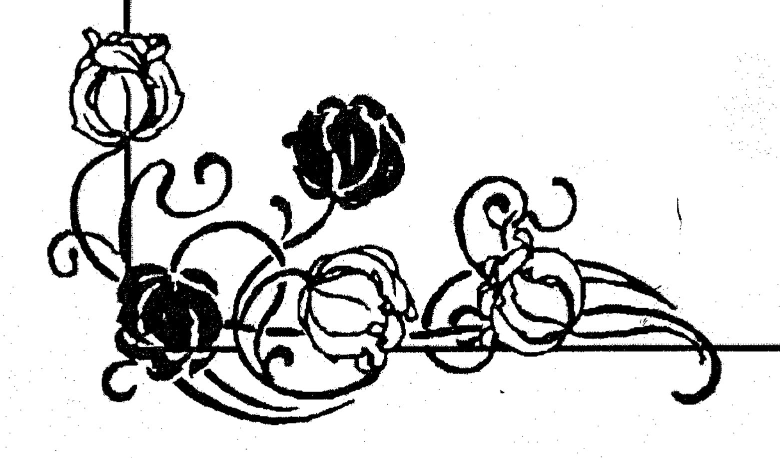


الفصل السابع

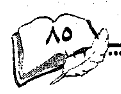
نظريات أساسية

في

التوجيه والإرشاد







نظريات أساسية في التوجيه والإرشاد

تمهيد

يتفق المشتغلون بالتوجيه والإرشاد علىٰ أن الأخصائي النفسي بحاجة كبيرة للتعرف علىٰ النظريات التي يقوم عليها التوجيه والإرشاد وذلك يعود لأهمية تطبيقها أثناء الممارسة المهنية للعمل الإرشادي حيث أن هذه النظريات تمثل خلاصة ما قام به الباحثون في مجال السلوك الإنساني والتي وضعت في شكل إطارات عامه تبين الأسباب المتوقعة للمشكلات التي يعاني منها المسترشد (الطالب) كما ترصد الطرق المختلفة لتعديل ذلك السلوك وما يجب علىٰ الأخصائي القيام به لتحقيق ذلك الغرض.

إن دراسة هذه النظريات تعطي تصورًا للدور الذي يجب علىٰ الأخصائي النفسي القيام به، فالنظرية التي يمارس الأخصائي عمله في إطارها تحدد بدرجه كبيرة سلوكه في العملية الإرشادية، مع إمكانية الاستعانة بنظريات أخرىٰ تساعده علىٰ القيام بدوره في المقابلة مثلا، أو في تشخيص الحالة أو في البرنامج العلاجي المقترح لهذه الحالة، وكما إن النظريات في التوجيه الإرشادي تعطي صورًا عن الشخصية وخصائص النمو الإنساني ومراحله ومشكلاته فإن علىٰ الأخصائي النفسي أن يستفيد منها في ممارسة عمله المهني المتخصص بما لا يتعارض مع عقيدته وقيمه وآداب مجتمعه.

وهذه النظريات كثيرة مما حدا بأحد علماء النفس بتشبيهها بالغابة الكثيفة الأشجار، ولكننا اخترنا بعض هذه النظريات حيث روعي في عرضها الإشارة للأفكار الرئيسية التي تقوم عليها النظرية وتطبيقاتها العلمية لتحمل بعض الأمثلة من واقع الممارسة الإرشادية ليختار الأخصائي النفسي ما يتناسب مع أساليبه وطرقه التي يستخدمها مع المسترشد (الطالب)، ومن هذه النظريات نظرية الذات ونظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي، والنظرية السلوكية ونظرية التحليل النفسي.

لقد تركنا الخيار للأخصائي النفسي في الاستزادة والتعرف على النظريات النفسية والإرشادية الأخرى من خلال اطلاعه على قائمة الراجع في التوجيه والإرشاد التي حرصنا على تدوينها في هذا المرجع المتواضع.

النظرية في الإرشاد:

هي النموذج الذي يتم في نسقه تنظيم المعرفة العلمية الخاصة وتوفير إطار مرجعي لتمييز السلوك العادي عن غير العادي وفهم العوامل أو الأسباب المتعلقة بموضوعات موضع الاهتمام في الإرشاد وتعمل النظرية كموجه لتفسير السلوك واستخدام أفضل الأساليب من أجل مساعدة الفرد على التغير أو التحسن.

ويمكن استعراض بعض هذه النظريات على الشكل التالي :

أولا: نظرية الذات

وتعتمد هذه النظرية على أسلوب الإرشاد غير المباشر وقد أطلق عليها الإرشاد المتمركز حول المسترشد «العميل» وصاحب هذه النظرية هو كارل روجرز.

وترى هذه النظرية أن الذات تتكون وتتكون وتتحقق من خلال النمو الإيجابي وتتمثل في بعض العناصر مثل صفات الفرد وقدراته والمفاهيم التي يكونها بداخله نحو ذاته والآخرين والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وكذلك عن

خبراته وعن الناس المحيطين به، وهي تمثل صورة الفرد وجوهره وحيويته، ولذا فإن فهم الإنسان لذاته له أثر كبير في سلوكه من حيث السواء أو الانحراف، وتعاون المسترشد (الطالب) مع الأخصائي النفسي أمر أساسي في نجاح عملية الإرشاد فلابد من فهم ذات المسترشد (الطالب) كما يتصورها بنفسه ولذلك فإنه من المهم دراسة خبرات الفرد وتجاربه وتصوراته عن نفسه والآخرين من حوله.

ويمكن تحديد جوانب اهتمامات هذه النظرية من خلال التالي:

١- أن الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبراته، ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره.

٢- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفق لخبرته وإدراكه لها لما يمثل الواقع لديه.

٣- يكون تفاعل الفرد واستجابته مع ما يحيط به بشكل كلي ومنظم.

٤- معظم الأساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديه.

٥- التكيف النفسي يتم عندما يتمكن الفرد من استيعاب جميع خبراته الحية والعقلية وإعطائها معنىً يتلاءم ويتناسق مع مفهوم الذات لديه.

٦- سوء التوافق والتوتر النفسي ينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها.

٧- الخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر مهددة لكيانها، فالذات عندما تواجهها مثل هذه الخبرات تزداد تماسكًا وتنظيمًا للمحافظة علىٰ كيانها.

٨- الخبرات المتوافقة مع الذات يتفحصها الفرد ثم يستوعبها، وتعمل الذات علىٰ احتوائها، وبالتالي تزيد من قدرة الفرد علىٰ تفهم الآخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين.

٩- ازدياد الاستيعاب الواعي لخبرات الفرد يساعده علىٰ تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة التي تم استيعابها بشكل خاطئ لتؤدي إلي تكوين منهج أو سلوك خاطئ لدىٰ الفرد.

تطبيقات النظرية:

يمكن للأخصائي النفسي اتباع الإجراءات التالية:

١- اعتبار المسترشد (الطالب) كفرد وليس مشكلة ليحاول الأخصائي النفسي فهم اتجاهاته وأثره علىٰ مشكلته من خلال ترك المسترشد (الطالب) يعبر عن مشكلته بحرية حتىٰ يتحرر من التوتر الانفعالي الداخلي.

٢- المراحل التي يسلكها المشكل في ضوء هذه النظرية تتمثل في الآتي:

أ- مرحلة الاستطلاع والاستكشاف: يمكن التعرف علىٰ الصعوبات التي تعيق المسترشد (الطالب) وتسبب له القلق والضيق والتعرف علىٰ جوانب القوة لديه لتقويمها والجوانب السلبية من خلال الجلسات الإرشادية ومقابلة ولي أمره أو إخوته ومدرسيه وأصدقائه وأقاربه، وتهدف هذه المرحلة إلىٰ مساعدة المسترشد (الطالب) علىٰ فهم شخصيته واستغلال الجوانب الإيجابية منها في تحقيق أهدافه كما يريد.

ب- مرحلة التوضيح وتحقيق القيم: وفي هذه المرحلة يزيد وعي المسترشد (الطالب) ويزيد فهمه وإدراكه للقيم الحقيقية التي لها مكانه لديه من خلال الأسئلة التي يوجهها الأخصائي (النفسي) والتي يمكن معها إزالة التوتر الموجود لدىٰ المسترشد (الطالب).

جـ- المكافأة وتعزيز الاستجابات: تعتمد علىٰ توضيح الأخصائي النفسي لمدىٰ التقدم لدىٰ المسترشد (الطالب) في الاتجاه الإيجابي وتأكيده للمسترشد (الطالب) بأن ذلك يمثل خطوة أولية في التغلب علىٰ الاضطرابات الانفعالية.

ثانيا: نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي:

نظام متميز بين النظريات المعاصرة في الإرشاد والعلاج النفسي أسسه في الأصل العالم الأمريكي «ألبرت أليس» وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد النفسي المدرسي والإرشاد الزواجي والأسري. واستند العلاج العقلاني - الانفعالي إلىٰ فكر الفيلسوف الإغريقي « إبيكتيتوس» عن أن ما يجعل عقول الناس تضطرب ليس هو الأحداث وإنما بالأحرىٰ الأفكار والمعارف.

ويؤكد هذا المنحىٰ علىٰ العلاقة الوثيقة المتبادلة بين التفكير والانفعال بحيث إنهما عادة ما يعملان بشكل مصاحب ويتم ذلك بطريقة دائرية. فالتفكير يصير انفعالًا والانفعال يصير تفكيرًا ويأخذ هذا التفكير والانفعال شكل التكلم الذاتي وهذا التكلم الذاتي (الذي يجمع بين التفكير والانفعال) يوجه سلوك الفرد إما إلىٰ وجهة عقلانية أو وجهة غير عقلانية.

وترىٰ هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلىٰ قسمين، واقعيون، وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر علىٰ سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل القلق والعدوان والشعور بالذم بسبب تفكيرهم اللاواقعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه.

وتذهب نظرية ألبرت إلىٰ أن الاستشارة الانفعالية والسلوك اللاتكيفي يتأثران بتفسيرات الفرد للمواقف وحيث تعمل التفسيرات كوسائط رمزية لهما وأنه يوجد الكثير من المعتقدات اللاعقلانية أو التوقعات والافتراضات اللاعقلانية والتي بها ينزع الناس إلىٰ ثقافة هذا العصر إلىٰ التعامل مع الموقف.

وبقدر ما تزداد المعتقدات اللاعقلانية لدىٰ الفرد بقدر ما يتوقع من تحريف ومن سوء فهم للمواقف مع ما يتبع ذلك من استثارة انفعالية ومن سلوك لا تكيفي.

❁ تطبيقات النظرية:

يمكن للأخصائي النفسي من خلال هذه النظرية القيام بالإجراءات التالية:

١- أهمية التعرف على أسباب المشكلة، أي معرفة الأسباب غير المنطقية التي يعتقد بها المسترشد (الطالب) والتي تؤثر على إدراكه وتجعله مضطربا.

٢-إعادة تنظيم إدراك وتفكير الطالب عن طريق التخلص من أسباب المشكلة ليصل إلى مرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقع فيه الطالب.

٣- من الأساليب المختلفة التي تمكن الأخصائي النفسي من مساعدة الطالب للتغلب على التفكير اللامنطقي هي:

- إقناع المسترشد (الطالب) على جعل هذه الأفكار في مستوى وعيه وانتباهه ومساعدته على فهم (غير اللامنطقية) منها لديه.

- توضيح الأخصائي النفسي للمسترشد (الطالب) بأن هذه الأفكار سبب مشاكله واضطرابه الانفعالي.

- توضيح الأفكار المنطقية للطالب ومساعدته على المقارنة بين الأفكار المنطقية وغير المنطقية.

- تدريب المسترشد (الطالب) على إعادة تنظيم أفكاره وإدراكه وتغير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديه ليصبح أكثر فعالية اعتمادا على نفسه في الحاضر والمستقبل.

٤- اتباع الأخصائي النفسي لأسلوب المنطق والأساليب المساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة المسترشد (الطالب).

٥- استخدام أساليب الارتباط الإجرائي والمناقشات الفلسفية والنقد الموضوعي وأداء الواجبات المنزلية وهي من أهم جوانب العملية الإرشادية.

٦- العمل علىٰ مهاجمة الأفكار اللامنطقية لدىٰ المسترشد (الطالب) باتباع الأساليب التالية:

أ- رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.

ب- تشجيع الأخصائي النفسي للمسترشد (الطالب) في بعض المواقف وإقناعه علىٰ القيام بسلوك يعتقد المسترشد (الطالب) أنه خاطئ ولم يتم فيجبره علىٰ القيام بهذا السلوك.

جـ- مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي توصل الأخصائي إلىٰ معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع الطالب وإبدالها بأفكار أخرىٰ.

ثالثاً: النظرية السلوكية

يرىٰ أصحاب هذه النظرية بأن السلوك الإنساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين الدماغ وهي قوىٰ الكف وقوىٰ الاستثارة اللتان تسّيران مجموعة الاستجابات الشرطية، ويرجعون ذلك إلىٰ العوامل البيئة التي يتعرض لها الفرد.

وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد أو في إطفائه أو إعادته، ولذا فإن أكثر السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم، وأن سلوك الفرد قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة.

المسلمات التي تقوم عليها النظرية السلوكية:

إن علم النفس هو علم السلوك وهدفه التنبؤ بالسلوك وضبطه.

والسلوك هو جميع أوجه النشاط التي يقوم بها الفرد والتي يمكن ملاحظتها.

إنه يمكن اختزال سلوك الإنسان إلىٰ عمليات فيزيو كيميائية ويمكن تفسير سلوك الإنسان في ضوء ما يحدث من تغيرات فيزيولوجية وعصبية بما يزيد من

اقتراب علم النفس من العلوم البيولوجية.

تعد العادة بمثابة المفهوم الأساسي في النظرية السلوكية وهي محور الشخصية.و يكتسب الفرد عاداته والشخصية تقوم بتنظيم معين للعادات وهذا التنظيم يحدد سلوك الفرد.

يسلم السلوكيون بالحتمية النفسية بمعنىٰ حدوث الاستجابة إذا تعرض الإنسان لمثير ما وأنه من الممكن التنبؤ بنوع الاستجابة.

العوامل البيئية وهي العوامل الرئيسية التي تعمل علىٰ تكوين شخصية الفرد ولهذا عُرف السلوكيين بالبيئيين وينصب اهتمام السلوكيين علىٰ عملية التعلم وإكساب الفرد عادات معينة.

❁ مراحل تطور السلوكية:

أولاً: مرحلة ما قبل السلوكية:

و يمثل هذه المرحلة «جون لوك» الذي نظر إلىٰ الإنسان علىٰ أن يولد وعقله لوح مصقول وأنه لا يوجد في العقل ما لم يكن من قبل في الحس ومن ثم تصبح منافذ المعرفة هي الحواس وأن كل ما نتعلمه إنما نكتسبه ولا يوجد ما يسمىٰ بأفكار قبلية كامنة ومتأصلة في العقل والمفطور عليها ويمثل «فونت» مرحلة لاحقة من مراحل ما قبل السلوكية ويعد أول من أنشأ معملاً لعم النفس وينسب إليه الفضل في ظهور المدرسة البنائية وهي المدرسة التي تؤكد علىٰ عملية الاستبطان الذاتي.

ثانياً: المرحلة السلوكية:

رائدها الأول العالم الأمريكي «جون واطسون» الذي ركز علىٰ الحتمية البيئية في تشكيل السلوك وحوّل الإنسان إلىٰ آلية سلوكية يتحكم غيها المثير والاستجابة ومن أهم العلماء الذي تأثر بهم هو «بافلوف» الذي تأثر بـ«دارون».

وتتلخص نظرية واطسون في ضرورة أن يكون علم النفس علما من علوم الطبيعية وليس من العلوم الاجتماعية وأن يقطع صلته بماضيه غير العلمي وأن يركز بحوثه علىٰ دراسة السلوك، أيّ دراسة الاستجابات الناتجة عن المثيرات البيئية.

ثالثاً: السلوكية الجديدة (التعلم الاجتماعي):

و هو المنحىٰ الذي قدمه «ألبرت باندورا» ويذهب إلىٰ أنه يوجد ما بين المثير والاستجابة تكوين معقد للغاية وهو الشخص الداخلي الذي يستطيع أن يتخذ قرارات وأن يحلل الأحداث و المثيرات قبل أن يأتي بالاستجابة ويركز باندورا علىٰ قدرتنا علىٰ تعلم سلوكيات متقنة تتشكل علىٰ نحو يتواءم داخل النظام المعقد لحياتنا الجماعية وهذا ما يعنيه بمصطلح التعلم الاجتماعي.

التعلم الاجتماعي هو: فعل تعلم السلوكيات التي تتلاءم داخل نظامنا المعقد للحياة الاجتماعية فنحن كائنات اجتماعية ونعمل وفق لمبادئ السلوك الذي نلاحظه في الآخرين (النقطة) في نهاية الفقرة.

❁ تطبيقات النظرية:

يقوم الأخصائي النفسي بتحمل مسؤولياته في العملية الإرشادية وذلك لكونه أكثر تفهما للمسترشد (الطالب) من خلال قيامه بالإجراءات التالية:

١- وضع أهداف مرغوب فيها لدىٰ الطالب وأن يستمر الأخصائي النفسي بالعمل معه حتىٰ يصل إلىٰ أهدافه.

٢- معرفة الأخصائي النفسي للحدود والأهداف التي يصبو إليها الطالب من خلال المقابلات الأولية التي يعملها مع الطالب.

٣- إدراكه بأن السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم وقابل للتغير.

٤- معرفة أسس التعلم الاجتماعي تأثيرها على الطالب من خلال التغيرات التي تطرأ على سلوك الطالب خارج نطاق الجلسات الإرشادية.

٥- صياغة أساليب إرشادية إجرائية عديدة لمساعدة الطالب على حل مشكلاته.

٦- توقيت التعزيز المناسب من قبل الأخصائي النفسي ليكون عملًا مساعدًا في تحديد السلوك المطلوب من الطالب، وقدرته على استنتاج هذا السلوك المراد تعزيزه.

المبادئ التي ترتكز عليها هذه النظرية في تعديل السلوك:

في النظرية السلوكية بعض المبادئ والإجراءات التي تعتمد عليها وتحتاج الأخصائي النفسي لتطبيقها كلها أو اختيار بعضها في التعامل مع الطالب من خلال العلاقة الإرشادية على النحو التالي:

١- الاشتراط الإجرائي:

ويطلق عليه مبادئ التعلم حيث أنها تؤكد على الاستجابات التي تؤثر على الفرد، فإن التعلم يحدث إذا أعقب السلوك حدث في البيئة يؤدي إلى إشباع حاجة الفرد واحتمال تكرار السلوك المشبع في المستقبل وهكذا تحدث الاستجابة ويحدث التعلم أي النتيجة التي تؤدي إلى تعلم السلوك وليس المثير، ويرتبط التعلم الإجرائي في أسلوب التعزيز الذي يصاحب التعلم وصاحب هذا الإجراء هو «سكنر» والذي يرى أن التغيرات تحدث نتيجة لتبادلات في سلسلة من المقدمات والاستجابات والنتائج مما تؤدي إلى التحكم في الإجراء إذا كان وجود النتيجة يتوقف على الاستجابة.

ولهذا الإجراء استخدامات كثيرة في مجال التوجيه والإرشاد والعلاج السلوكي وتعديل سلوك الأطفال والراشدين في المدارس ورياض الأطفال



والمستشفيات والعيادات ولها استخداماتها في التعليم والتدريب والإدارة والعلاقات العامة.

٢- التعزيز أو التدعيم:

ويعتبر هذا المبدأ من أساسيات عملية التعلم الإجرائي والإرشاد السلوكي ويعد من أهم مبادئ تعديل السلوك لأنه يعمل على تقوية النتائج المرغوبة لذا يطلق عليه اسم مبدأ (الثواب أو التعزيز) فإذا كان حدث ما (نتيجة) يعقب إتمام استجابة (سلوك) يزداد احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى يسمى هذا الحدث اللاحق معزز أو مدعم.

والتعزيز نوعان هما:

أ - التعزيز الإيجابي:

وهو حدث سار كحدث لاحق (نتيجة) لاستجابة ما (سلوك) إذا كان هذا الحدث يؤدي إلى زيادة استمرار قيام السلوك. مثال:

طالب يجيب على سؤال أحد المعلمين فيشكره ويثني عليه، فيعاود الطالب الرغبة في الإجابة على أسئلة المعلم.

ب - التعزيز السلبي:

ويتعلق بالمواقف السلبية والبغيضة والمؤلمة فإذا كان استبعاد هذا الحدث منفر (مؤلم) يتلو حدوث سلوك بما يؤدي إلى زيادة حدوث هذا السلوك فان استبعاد هذا الحدث يطلق عليه تدعيم أو تعزيز سلبي. مثال:

فرد لديه حالة أرق بدأ يقرأ في صحيفة فاستسلم للنوم نجد أنه فيما بعد يقرأ الصحيفة عندما يرغب النوم.

٣-التعليم بالتقليد والملاحظة والمحاكاة:

وتتركز أهمية هذا المبدأ حيث أن الفرد يتعلم السلوك من خلالِ الملاحظة

والتقليد، فالطفل يبدأ بتقليد الكبار، والكبار يقلد بعضهم بعضا وعادة يكسب الأفراد سلوكهم من خلال مشاهدة نماذج في البيئة وقيامهم بتقليده، ويتطلب في العملية الإرشادية تغيير السلوك وتعديله إعداد نماذج السلوك السوي علىٰ أشرطة تسجيل (كاسيت) أو أشرطة فيديو أو أفلام أو قصص وسير هادفة لحياة أشخاص مؤثرين ذوىٰ أهمية كبيرة علىٰ الناشئة مثل قصص الصحابة -رضوان الله عليهم- لكونهم يمثلون قدوة حسنة يمكن الاحتذاء بهم، وكذا قصص العلماء والحكماء من أهل الرأي والفطنة والدراية، وكذلك نماذج من حياتنا المعاصرة فمحاكاة السلوك المرغوب من خلال الملاحظة يعتمد علىٰ الانتباه والحفظ واستعادة الحركات والهدف أو الحافز، إذ يجب أن يكون سلوك النموذج أو المثال هدفًا يرغب فيه المسترشد رغبة شديدة، فجهد مثل هذا يمثل أهمة كبيرة للمسترشد وذا تأثير قوي عليه، ويمكن استخدام النموذج الاجتماعي في الحالات الفردية والإرشاد والعلاج الجماعي.

٤- العقاب:

ويمثل في الحدث الذي يعقب حدوث الاستجابة والذي يؤدي إلىٰ إضعاف الاستجابة التي تعقب ظهور العقوبة، أو التوقف عن هذه الاستجابة وينقسم العقاب إلىٰ قسمين هما:

أ- العقاب الإيجابي:

ويتمثل في ظهور حدث منفر (مؤلم) للفرد بعد استجابة ما يؤدي إلىٰ إضعاف هذه الاستجابة أو توقيفها ومن أمثلة ذلك العقاب (العقاب البدني) والتوبيخ بعد قيام الفرد بسلوك غير مرغوب إذا كان ذلك يؤدي إلىٰ نقص السلوك أو توقفه، ونؤكد بأن أسلوب استخدام العقاب البدني محظور علىٰ الأخصائي النفسي وكذا المعلمين.

ب - العقاب السلبي:

وهو استبعاد حدث سار للفرد يعقب أي استجابة مما يؤدي إلى إضعافها أو اختفائها مثال:

حرمان الأبناء من مشاهدة بعض برامج التلفاز وتوجيههم لمذاكرة دروسهم وحل وجباتهم فإن هذا الإجراء يعمل علىٰ تقليل السلوك غير المرغوب وهو عدم الاستذكار، ولكنه يحرمهم من البرامج المحببة لديهم، يسمىٰ عقابًا سلبيا، ويفضل الأخصائيون النفسيون والمعالجون النفسيون أسلوب العقاب السلبي في معالجة الكثير من الحالات التي يتعاملون بها.

٥-التشكيل:

وهي عملية تعلم سلوك مركب وتتطلب تعزيز بعض أنواع السلوك وعدم تعزيز أنواع أخرى ويتم من خلال استخدام القوانين التالية:

أ - الانطفاء أو الإطفاء أو الإغفال أو المحو:

وهو انخفاض السلوك في حال التعزيز سواء أكان بشكل مستمر أم منقطع فيحدث المحو أو الانطفاء أو الإغفال أو الإطفاء.. وتفيد في تغيير السلوك وتعديله وتطويره ويتم من خلال إهمال السلوك وتجاهله وعدم الانتباه إليه أو عن طريق وضع صعوبات أو معوقات أمام الفرد مما يعوق اكتساب السلوك ويعمل علي تلاشيه مثال ذلك:

الطالب الذي تصدر منه أحيانا كلمات غير مناسبة كالتنابز بالألقاب مثلا فإن من وسائل التعامل مع هذا السلوك هو إغفال وتجاهل ذلك السلوك تماما مما قد يؤدي إلىٰ الكف عن ممارسة هذا السلوك.

ب - التعميم:

ويحدث التعميم نتيجة لأثر تدعيم السلوك مما يؤدي إلىٰ تعميم المثير علىٰ

مواقف أخرىٰ مثيراتها شبيهة بالمثير الأول أو تعميم الاستجابة في مواقف أخرىٰ مشابه، ومن أمثلة التعميم:

(مثال على تعميم المثير): الطفل الذي يتحدث عن أمور معينة في وجود أفراد أسرته (مثير) قد يتحدث عن هذه الأمور بنفس الطريقة مع ضيوف الأسرة (مثير) فسلوك الطفل تم تعميمه إلىٰ مواقف أخرىٰ، ولذا نجد مثل هذه الحالات في الفصل الدراسي ويمكن تعميم السلوكيات المرغوب فيها لبقية زملاء الدراسة.

(مثال على تعميم الاستجابة):

تتغير استجابة شخص إذا تأثر باستجابات أخرىٰ لديه فلو امتدحنا هذا الشخص لتبسمه (استجابة) فإنه قد يزيد معدل الضحك والكلام أيضا لذا فإن في تدعيم الاستجابة يحدث وجود استجابات أخرىٰ (الابتسامة والضحك) عند امتداحه في موقف أخرىٰ.

جـ - التمييز:

ويتم عن طريق تعزيز الاستجابة الصحيحة لمثير معين أي تعزيز الموقف المراد تعليمه أو تعديله ومثال ذلك: عندما يتمكن الفرد من إبعاد يديه عن أي شئ ساخن كالنار مثلا.

٦- التخلص من الحساسية أو (التحصين التدريجي):

ويتم ذلك في الحالات التي يكون فيها الخوف والاشمئزاز والذي ارتبط بحادثة معينة فيستخدم طريقة التعويد التدريجي المنظم ويتم التعرف علىٰ المثيرات التي تستثير استجابات شاذة ثم يعرض المسترشد تكرارا وبالتدريج لهذه المثيرات المحدثة للخوف أو الاشمئزاز في ظروف يحس فيها بأقل درجة من الخوف أو الاشمئزاز وهو في حالة استرخاء بحيث لا تنتج الاستجابة الشاذة ثم يستمر التعرض علىٰ مستوىٰ متدرج في الشدة حتىٰ يتم الوصول إلىٰ المستويات

العالية من شدة المثير بحيث لا تستثير الاستجابة الشاذة السابقة وتستخدم هذه الطريقة لمعالجة حالات الخوف والمخاوف المرضية.

٧-الكف المتبادل:

ويقوم أساسا علىٰ وجود أنماط من الاستجابات المتنافرة وغير المتوافقة مع بعضها البعض مثل الاسترخاء والضيق مثلا، ويمكن استخدامه في معالجة التبول الليلي حيث أن التبول يحدث لعدم الاستيقاظ والذهاب إلىٰ دورة المياه، ولذا فأن الطفل يتبول وهو نائم علىٰ فراشه والمطلوب كف النوم فيحدث الاستيقاظ والتبول بشكل عادة الاستيقاظ لذا فأن كف النوم يؤدي إلىٰ كف التبول بالتبادل، لذلك لابد من تهيئة الظروف المناسبة لتعليم هذا النمط السلوكي.

٨-الاشتراط التجنبي:

يستخدمه الأخصائي أو المعالج النفسي لتعديل السلوك غير المرغوب فيه وقد استخدم في معالجة الذكور الذين ينزعون الجنس الآخر والتشبه بهم أو في علاج الكحولية أو التدخين، ويتم استخدام مثيرات منفرة كالعقاقير المقيئة والصدمات الكهربائية وأشرطة كاسيت تسجل عليها بعض العبارات المنفرة والتي تتناسب مع السلوك الذي يراد تعديله.

٩- التعاقد السلوكي (الاتفاقية السلوكية):

ويقوم هذا الأسلوب علىٰ فكرة أن من الأفضل للمسترشد أن يحدد بنفسه التغيير السلوكي المرغوب، ويتم من خلال عقد يتم بين طرفين هما الأخصائي والمسترشد يحصل بمقتضاه كل واحد منهما علىٰ شئ من الآخر مقابل ما يعطيه له. ويعتبر العقد امتداد لمبادئ التعليم من خلال إجراء يتعزز بموجبه سلوك كعين مقدما حيث يحدث تعزيز في شكل مادي ملموس أو مكافأة اجتماعية فعلىٰ سبيل المثال نجد أن المسترشد الذي يعاني من أترهل والسمنة ويريد إنقاص وزنه يتم

العقد بينه وبين الأخصائي النفسي علىٰ أن يودع الطرف الأول مبلغ من المال لنفرض خمسمائة جنيه علىٰ أن تعاد إليه كل خمسين جنيهًا إذا نقص وزنه كيلوجرامًا أو أنه يفقدها في حالة زيادة وزنه كيلو جرامًا واحدًا.

رابعا: نظرية التحليل النفسي:

ترتبط مدرسة التحليل النفسي بالعالم النمساوي **«سيجموند فرويد»** حيث بدأ حياته العملية طبيبًا للأمراض العصبية مستخدما الجلسات الكهربائية كوسيلة للعلاج ثم اكتشف عقم هذه الوسيلة فاستخدم مع صديقه بروير طريقة التنويم المغناطيسي والتي تتلخص طريقتها في إضعاف القيود التي يفرضها الشعور علىٰ الذكريات المكبوتة حتىٰ تتاح لها فرصة التعبير عن نفسها وكان المريض في أثناء معاناته لخبرات الماضي الصاعدة من اللاشعور يتلخص في الأثر الصدمي المؤلم الذي تحدثه الخيرات فتتطهر نفسه وتستعيد إلىٰ حد كبير سيطرتها علىٰ نفسها، وقد رأىٰ في التنويم المغناطيسي طريقة علاجية ناقصة تسلب الشخص إرادته وأن العلاج يقتضي إشراك المريض في العملية العلاجية، لأن الغرض من العلاج هو تقويم الأنا لا إضعافها.

نظرية التحليل النفسي:

يشير التحليل النفسي إلىٰ نظرية عامة في الشخصية والمرض.

مكوناتها:

١- الهو *ID*.

٢- الأنا *Ego*.

٣- الأنا العليا *Super ego*.

مبادئها:

١- اللذة.

٢- الواقع.

٣- الكمال.

مفاهيمها: اللاشعور والجنسية والطفلية ونظرية الليبدو وعقدة أوديب.

أبرز معالم هذه النظرية:

منهج التحليل: وهي عبارة عن طرائق فرويد في علاج اضطرابات الشخصية مثل التداعي الحر وتفسير الأحلام والأعراض في إطار تحليلي والآليات (الميكانزمات) الدافعية. مثل التبرير والكبت والإعلاء والإزاحة والإسقاط ومفهوم الحتمية النفسية.

مجموعة المعارف النفسية في العلاج: التي تتناول ما يحدث داخل الجلسة العلاجية من طرح ومقاومة.

الجهاز النفسي وبناء الشخصية: و يقرر فرويد أن الجهاز النفسي تتحكم فيه ثلاث مكونات وأن سلوك الإنسان ما هو إلا محصلة لتفاعل هذه القوى:

١- الهـو:

مصدر الدوافع والغرائز الإنسانية وهي الجانب الموروث من الشخصية أنها مستودع الحوافز الغريزية ومخزون النزعات المكبوتة لأنها المادة الأولى التي يتمايز منها الجهازان الآخران.كما تحتوي على جميع العمليات العقلية المكبوتة التي فصلتها الأنا، ولذلك تنطوي على جزء فطري وآخر مكتسب. والمبدأ الذي يحدد عمل الهو هو مبدأ اللذة لأنها تهتم فقط بإشباع الحاجات البيولوجية وتجنب الألم مدفوعة بقوة غريزية لا تراعي الأخلاق أو الواقع ولا يوجد تناقض داخل الهو بين القوى الغريزية ولا العلاقات المنطقية الزمانية، فكل شيء مباح طالما يحقق اللذة وهذه القوى الغريزية تحتوي على الحوافز العدوانية والجنسية.

٢- الأنا:

ينشأ الأنا نتيجة لاحتكاكه بالواقع عن طريق نمو الإدراك والتفكير ويعمل وفق مبدأ الواقع لأنه وسيط فعال بين الهو والواقع، فإن مهمته الأولىٰ تكمن في إدراك الواقع والتكيف معه والإشراف علىٰ النشاط الإرادي وحفظ الذات حيث يقوم الأنا بالتكفل بالمطالب الغريزية مراعاة لمقتضيات الواقع وذلكَ بإصدار أحكامه إن كان سيسمح لرغبات الهو بالإشباع أم سيؤجل هذا الإشباع أم سيقمعها.

وإذا شعر الأنا بالقلق فإنه يحاول التخفيف من حدته عن طريق استخدام الحيّل الدفاعية التي تُمثل القوىٰ الكابتة والتي تتمثل في الكبت والنكوص والتكوين العكسي والعزلة والإسقاط والإعلاء.

٣- الأنا العليا :

وينشأ اشتقاقا من الأنا، بمعنىٰ أنه الصورة المثالية للأنا أو الضمير نتيجة لاستدخال قيم الوالدين المثالية والمدرسة ومعايير المجتمع والاختلاف بين الخير والشر، والحلال والحرام وبين الحسن والقبيح، وهذا التشرب للقيم هو الذي يشكل الضمير الخلقي وهو أساس تقدير الذات ومشاعر الإثم ويعمل التحالف بين الأنا والأنا العليا علىٰ أن يضمن الدفاع ضد الغرائز حيث إنها تتجه نحو الكمال، وحيث إنها تتجه نحو كف الرغبات الغريزية للهو وإلىٰ القيم الخلقية والمثل العليا، ولهذا تسمو الأنا العليا فوق مبدأ اللذة ومبدأ الواقع إلىٰ معنىٰ المثالية والكمال ولهذا فإن الأنا العليا تعمل وفق مبدأ الكمال.

❁ إن هذه القوىٰ لا تعمل مستقلة عن بعضها داخل الفرد إنما هي وظائف نفسية متباينة ومتصارعة داخل الفرد: الهو تمثل الجانب البيولوجي والفطري والغريزي والعدواني من الوجود الإنساني، والأنا: تمثل المكون النفسي الذي

يعمل وفقاً لمبدأ الواقع، والأنا العليا: تمثل المكون القيمي والمعياري أو الضمير الخلقي للإنسان.

مبادئ أساسية في التحليل النفسي:

١- الدينامية:

مفهوم يفسر الظواهر على إنها محصلة لصراع القوى المتعارضة في داخلنا والقوى الداخلة في الصراع هي الحوافز الغريزية ذات الأصل البيولوجي وحوافز مضادة ذات أصل اجتماعي.

٢- الطبوغرافية أو البنائية:

يقصد أن كل الصراع لابد أن يتم بين منطقتين أو وحدتين فلا صراع داخل الهو ولا صراع داخل الأنا، بل يكون الصراع بين هاتين المنطقتين وغالبا ما تعمل الأنا العليا على مساندة الأنا في وقفتها ضد الهو.

٣- الاقتصادات النفسية:

و هي كمية الطاقة التي يولد بها الفرد وهو مزوّد بقدر ثابت منها ويضيع قدر من هذه الطاقة في صورة مكبوتات ويضيع بعضها الآخر في صورة دفاعات وتكون الطاقة المتبقية تحت تصرف الجانب الشعوري من الأنا معياراً لقوة الأنا، فكلما كانت الطاقة كبيرة في كميتها كلما كانت قوة الأنا اكبر وأشد.

٤- النمو:

يفترض فرويد وجود مناطق شبقية في البدن و أن للأطفال حياة جنسية، والمناطق الشبقية الرئيسية الثلاث هي: الفم والشرج والأعضاء التناسلية وهي تشكل المصادر المهمة الأولى للاستثارة والتهيّج التي يتعين على الطفل التعامل معها على نحو يخفض من توترات النابعة منها وتؤدي الأفعال المتعلقة بالمناطق

الشبقية بالطفل إلى أن يختبر ذاته من خلال الصراع مع والديه والوسط المحيط به

٥- الوعي:

يفترض فرويد للوعي ثلاثة مستويات:

١- الشعور.

٢- قبل الشعور.

٣- اللاشعور.

وإن الوقائع تستمد مقوماتها من اللاشعور وأن الجانب اللاشعوري من العقل يحتوي على كل ما هو غريزي ومنفصل عن الواقع.

٦- الدافعية:

تقوم الدافعية عند فرويد على مفهموم الغريزة التي عرف بأنها حالة فطرية من الإثارة تبحث عن تفريغ للتوتر.

ويحدد فرويد غريزيتين هما:

١- غريزة الحياة.

٢- غريزة الموت

خصائص الغريزة:

١- المصدر.

٢- الغرض.

٣- الموضوع.

٤- القوة الدافعة.

٧- القلق:

و يحدد فرويد ثلاثة أنواع للقلق:

١- القلق الموضوعي.

٢- القلق العُصابي.

٣- القلق الأخلاقي أو المعنوي.

ويعمل القلق كإشارة إنذار للأنا بخطر وشيك الحدوث ناتج عن اندفاعات غرائزية عندئذ تستنهض الأنا عددا من الآليات الدفاعية لمواجهة هذا الخطر والتي قد تتمثل في الكبت والنكوص والتبرير والتكوين العكسي والعزلة والإسقاط والإعلاء والإنكار.

خامساً: المنحى الإنساني:

نشأ التوجه الإنساني كرد فعل علىٰ لنواحي القصور والنقد التي وجهت إلىٰ التحليل النفسي كمنحىٰ يركز علىٰ الجوانب المرضية في الإنسان والسلوكية كمنحىٰ يتناول الإنسان بمعطيات البحث والتجريب علىٰ الحيوان ويركز أساسا علىٰ آلية المثير - الاستجابة في فهم السلوك الإنساني. أما علم النفس الإنساني فهو توجه يتناول الإنسان ككيان متفرد تكمن فيه إمكانات الخير والسوية والإبداع وعلينا استثمار هذه الطاقات الكامنة في واقع حياتي أكثر إنسانية وإيجابية وإبداعية ويرىٰ أصحاب التيار الإنساني أن الإنسان ينطوي علىٰ خير محض وإمكانات خلاقة وقدرات مميزة يصبو دائماً إلىٰ أعلىٰ حيث القيمة والمعنىٰ والمثل العليا ولهذا ينطوي المنحىٰ الإنساني علىٰ رؤية متفائلة بمستقبل أفضل للإنسان في سعيه وفي توكيد لإمكاناته وتفجيره لقدراته الخلاقة ونزوعه الفطري نحو الكلية والكمال وتأصيلاً للمعنىٰ والقيمة والحق والخير والحقيقة في الحياة.

مسلمات المنحى الإنساني:

١- الإنسان خيـّر:

يرىٰ أصحاب المنحنىٰ الإنساني أن الإنسان خير بفطرته وأنه ينطوي علىٰ ثراء

إنساني بغير حدود وأن ما يظهر منه من أنانية وعدوانية إنما هي عوارض مرضية يمكن تجاوزها وهي تحدث نتيجة لما يكابده الإنسان من إحباطات تعوق تحقيق إمكاناته.

٢- الإنسان حر في حدود معينة:

يرفض علماء النفس الإنسانيين القول بالحتمية سواء كانت حتمية نفسية لا شعورية (التحليل النفسي) أم حتمية سلوكية تحتمها الاستجابة للمثيرات في البيئة كما يقول السلوكيون.

٣- القلق:

أن القلق متأصل وملازم لوجود الإنسان وأنه نضال الإنسان تجاه العدو المتربص به وأنه طاقة خلاقة تحفز إلىٰ الحركة والنشاط المبدع وأنه منجزات الإنسان الخلاقة مدفوعة ومعبأة بقلق دافعي متوهج بالرغبة إلي الإبداع وتقديم الجديد ويعتبر «روللو ماي» مؤسس العلاج النفسي الوجودي أن القلق يلعب دورًا محوريًّا في حياة الإنسان لأنه يبدو في دورين:

- دور له قيمة من حيث انه يفتح الأبواب أمام إمكانات الحياة بصورة مختلفة بمواجهة الشخص ما يجعله قلقاً.

- ودور مؤلم مخيف وهو ما يؤدي بالفرد إلىٰ تجنب هذه الإمكانات ومحاولة الحياة في عزلة وبصورة محدودة.

٤- المعنى في الحياة:

من أهم إضافات التيار الإنساني في علم النفس تجاوزه للحتمية سواء كانت حتمية سلوكية آلية أم حتمية لا شعورية ولهذا ركز علماء هذا التيار علىٰ الجوانب المضيئة في تكوين الإنسان والتي يمثل بعضها في المعنىٰ والاستمرارية والقيمة والانسلاخ من حتمية الماضي والنزوع صوب المستقبل.

و يذهب «فيكتور فرانكل» إلىٰ أن الحياة تتمركز حول «إرادة المعنىٰ» ويرىٰ أنه إذا ما غاب عن الإنسان الشعور بمعنىٰ الحياة فإنه يخبر ما يسمعه بالفراغ الوجودي وهو ما يكمن وراء الكثير من أشكال الشقاء والاضطراب كالقلق والاكتئاب وألفه فرانكل للتعبير عن حالة الملل والسأم وافتقار المعنىٰ في الحياة ولهذا كان العلاج بالمعنىٰ وهو السبيل الوحيد للخروج من حالة إلا معنىٰ إلىٰ المعنىٰ والمعنىٰ في الحياة هو المعبر إلىٰ «تسامي الذات» ذلك الذي يتجاوز تحقيق الذات.

٥- تحقيق الذات:

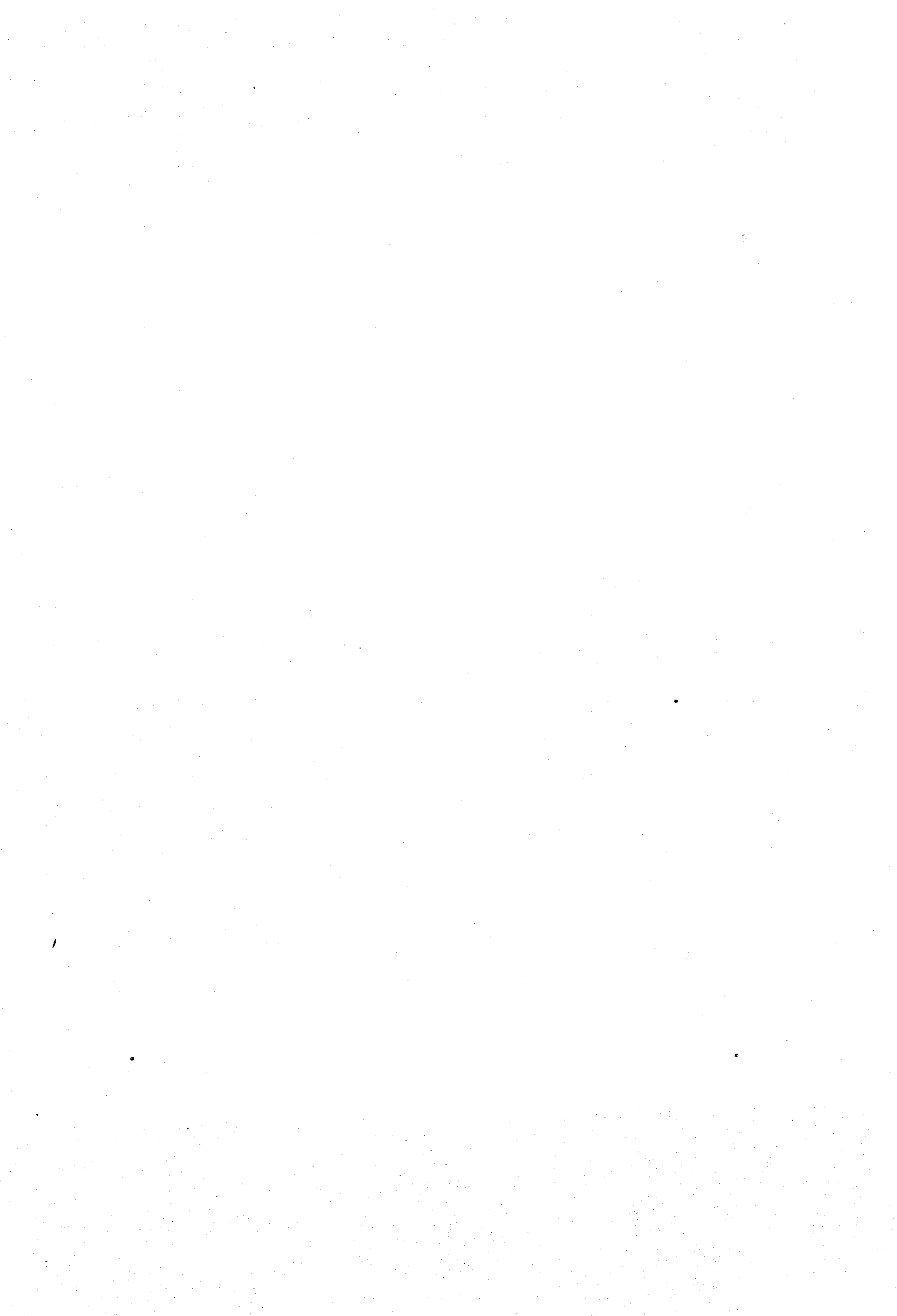
يحتل تصور الذات مكانة محورية لدىٰ علماء النفس الإنسانيين وبخاصة عند ماسلو وروجر فعند ماسلو تحيق الذات هو: دافع الوجود الإنساني وجوهر فطرته.

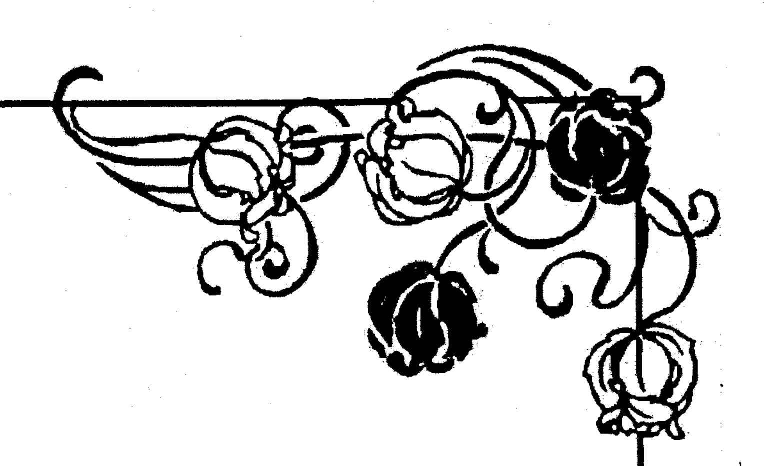
ولهذا استخدم ماسلو هذا المفهوم للكشف عما داخل الإنسان من خير محض ومواهب خلابة وقدرات مبدعة وإمكانات كامنة بغير انتهاء وبين أن هذا الثراء الداخلي هو قاسم مشترك بين الناس جميعا ويرتبط الإشباع لديه بما يسميه بالحاجات الأساسية وفقـًا لتنظيم دافعي هرمي[1].

***

---

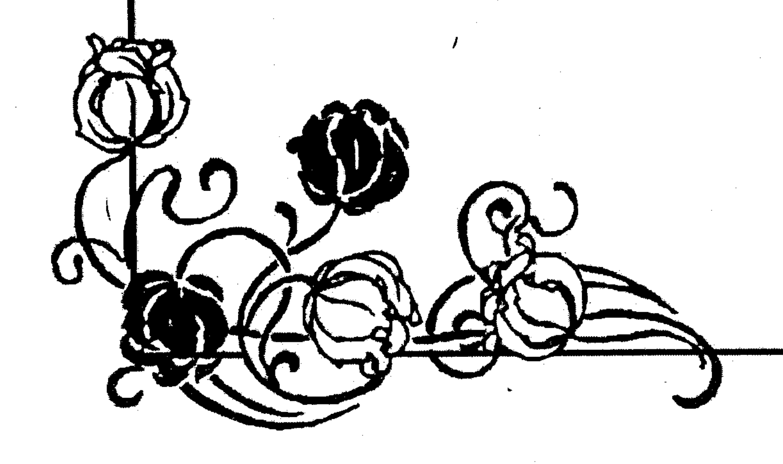
(1) وسيأتي مزيد بيان لكيفية استفادة الأخصائي النفسي من هذه النظريات في الكتاب الخامس من هذه السلسلة.





الفصل الثامن

الإرشاد النفسي
والصحة النفسية والعلاج النفسي





الإرشاد النفسي والصحة النفسية والعلاج النفسي

تمهيد

يرى البعض أن التمييز أو التفريق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تمييز وتفريق اصطناعي. ويعتقد في هذا معظم المرشدين والأخصائيين والمعالجين النفسيين أنفسهم. وهم يستخدمون المصطلحين بالتبادل بدون تمييز عملي، ويقصرون التمييز على المستوى الاصطلاحي فقط.. وهنا أهم عناصر الاتفاق بين الإرشاد من ناحية وبين العلاج النفسي من ناحية أخرى:

* كلاهما عملية مساعدة وخدمة الفرد نفسيا بهدف تحقيق فهم النفس وتحقيق الذات وحل المشكلات وتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية.

* يشتركان في الأسس التي يقومان عليها ويستخدمان لغة مشتركة وأساليب مشتركة مثل المقابلة ودراسة الحالة...الخ.

* استراتيجيات وأهداف كل منهما واحدة وهي: الإستراتيجية الإنمائية والوقائية والعلاجية.

* إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها، فمنها في كل من الميدانين: الفحص، وتحديد المشكلات، والتشخيص، وحل المشكلات، واتّخاذ القرارات، والتعلم، والمتابعة، والإنهاء.

* يلتقي كل منهما في الحالات الحديّة *borderline cases* بين السوية

واللاسوية أو بين العاديين والمرضىٰ.

* هناك مجال من مجالات الإرشاد النفسي هو الإرشاد العلاجي *clinical counseling* يُعتبر توأما لطريقة من أشهر طرق العلاج النفسي وهي طريقة العلاج النفسي المتمركز حول العميل.

* يضم علم النفس العلاجي كلا من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي، ويضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

* الأخصائي النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركز إرشاد أو عيادة نفسية. ورغم وجود عناصر الاتفاق الكثيرة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي فإن البعض يحاولون تحديد الحدود الفاصلة أو المميزة بين الميدانين ولو علىٰ وجه التقريب مع اعترافهم بصعوبة هذا لأنهم لا يعرفون بالضبط أين ينتهي هذا وأين يبدأ ذلك، وفيما يلي أهم عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسي وبين العلاج النفسي:

* الفرق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي فرق في الدرجة وليس في النوع وفرق في العميل وليس في العملية، ومعنىٰ هذا أن عملية الإرشاد النفسي وعملية العلاج النفسي خطواتهما واحدة مع فرق في درجة التركيز والعمل، وأن هناك فرقا في العميل، فالعميل في الإرشاد النفسي أكثر استبصارًا ويتحمل قدرًا أكبر من المسئولية والنشاط في العملية أكثر من المْريض في العلاج النفسي.

* هذه الفروق البسيطة تنعكس في بعض الاختلافات البسيطة في التخصص والممارسة.

بعض عناصر الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي

الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
.الاهتمام بالأسوياء والعاديين الذين لم تظهر لديهم بعض انماط عصابية واضحة. اي أن خدمات الإرشاد توجّه إلى أقرب المرضى إلى الصحة وإلى أقرب المنحرفين إلى السواء	.الاهتمام بالمرضى بالعصاب والذهان أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادّة
.المشكلات أقل خطورة وعمقا، يصاحبها قلق عادي	.المشكلات أكثر خطورة وعمقا، ويصاحبها قلق عصابي
.حل المشكلات على مستوى الوعي.	-التركيز على اللاشعور
.العميل يعيد تنظيم بناء شخصيته هو	.المعالج هو المسئول عن إعادة تنظيم الشخصية

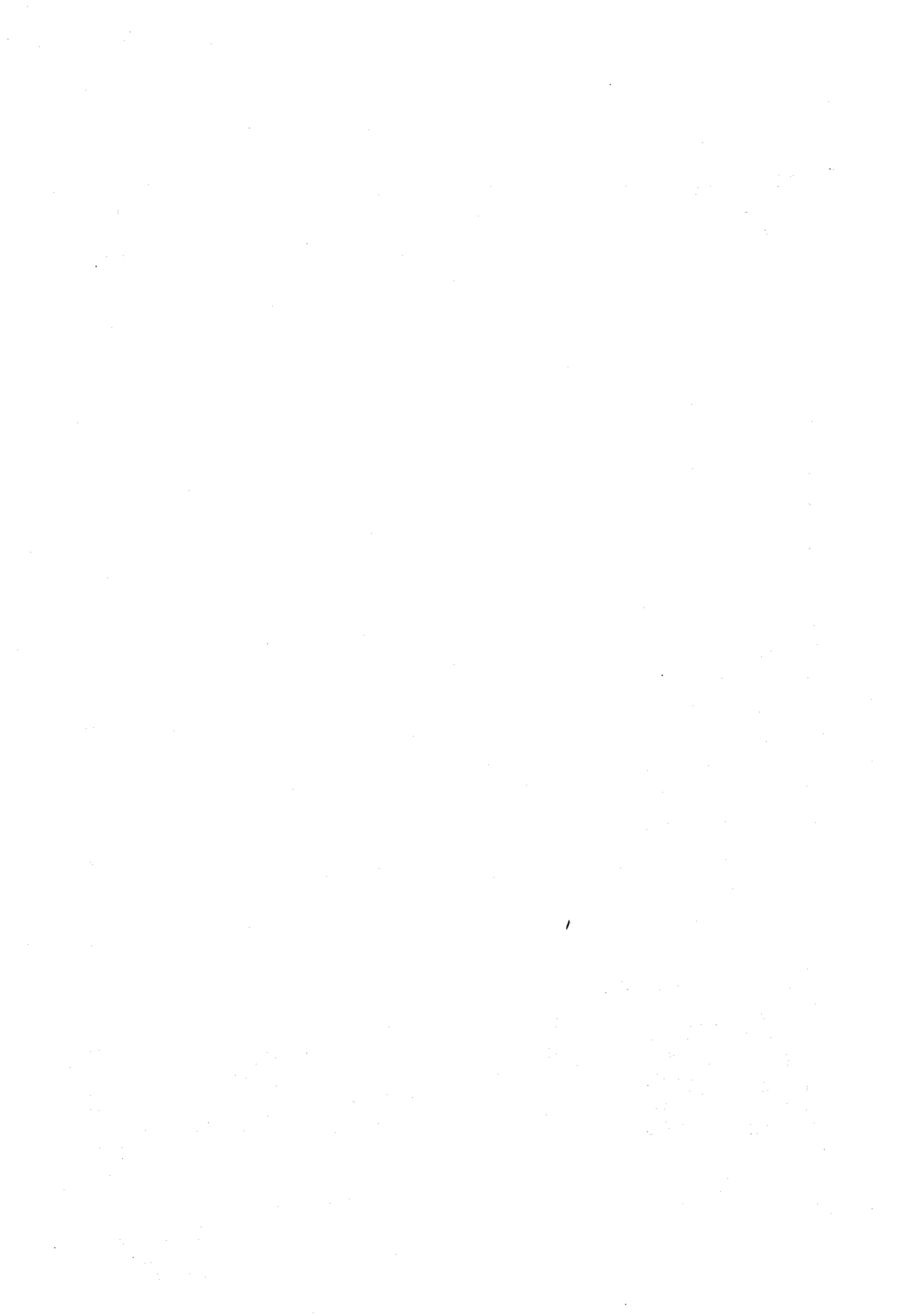
.الأخصائي النفسي يؤكد نقاط القوة عند العميل واستخدامها في المواقف الشخصية والاجتماعية ويستخدم المعلومات المعيارية في دراسة الحالة	المعالج يعتمد أكثر على المعلومات الخاصة بالحالات الفردية
.تدعيمي تربوي	.تدعيمي بتركيز خاص
.قصير الأمد عادةً	.يستغرق وقتا أطول
.تُقدّم خدماته عادة في المدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية	.تُقدّم خدماته عادة في العيادات النفسية والمستشفيات النفسية والعيادات الخاصة

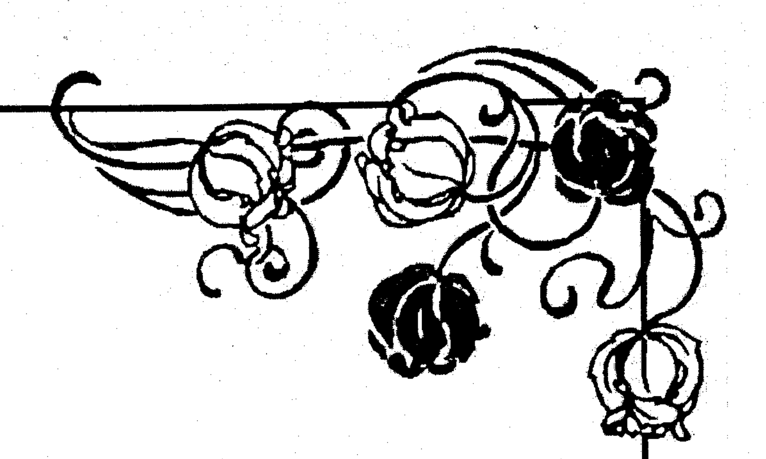
***

مقارنة أخري تبين
نواحي الاختلاف والتشابه بين التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي

وجه المقارنة	الإرشــــاد النفــسي	العــلاج النفــسي
المصطلح	يصنف من حيث المصطلح العام وهو التوجيه من حيث أن الإرشاد يمثل. خدمة واحدة داخل التوجيه وليس مرادف له.	مساعدة الشخص للتوصل إلى إعادة تنظيم إدراكي وربط البصيرة بسلوكه اليومي.
المضمون	تتعامل عادة مع الظروف والعوامل الموقفية والبيئية ، يركز الإرشاد على التخطيط الرشيد	يتضمن دخول عميق في شخصية الفرد، ويهتم بالتعامل مع المواقف
التعبير الانفعالي	اقل	أكثر
المتلقون	أفراد عاديون	أفراد ذوي اضطرابات نفسية.
الهدف	مساعدة الفرد العادي للتغلب على الإحباطات.	ستعامل مع الصراعات الباعثة على اضطرابات الشخصية.
التركـــيز	يركز على الحاضر والخبرة الواعية	يركز على الخبرة التاريخية والنواحي الرمزية.
المؤسسات	في المدارس ، الجامعات، والمسجد.	في العيادات النفسية ، المستشفيات ، مراكز الصحة النفسية.
الميــول	يميل المرشدون على التركيز على النواحي الإيجابية عند الفرد.	يركز المعالجون على التشخيص والعلاج.
الوسائل	يعتمد المرشدون على البيانات المعيارية.	يعتمد المعالجين على البيانات الفردية.
النظـرة	ينظر إلى الإرشاد على أنه مساعدة تقدم للأفراد لإحراز إحساس بالهوية..	يتعامل مع الصراعات الداخلية عند الفرد.
الفترة الزمنية	فترة الإرشاد قصيرة معتمدة	فترة العلاج النفسي أطول من الإرشاد

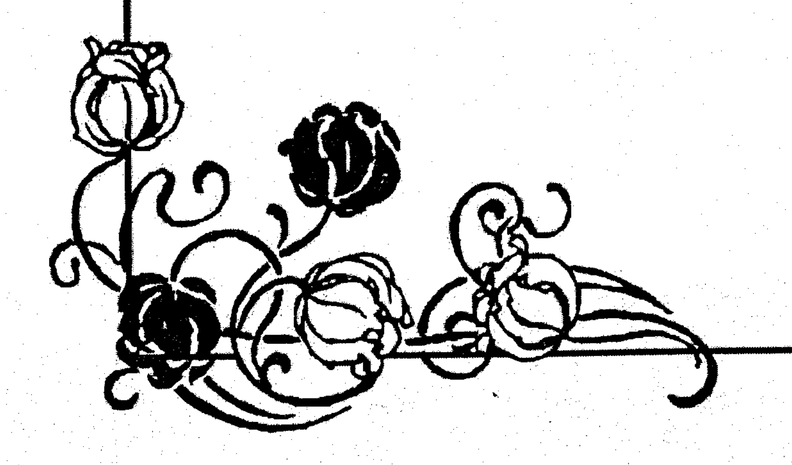
***





الفصل التاسع

مجــالات
التوجيه والإرشــاد





مجـــالات التوجيه والإرشـــاد

١- التوجيه والإرشاد النفسي:

أهدافه:

ويهدف التوجيه والإرشاد النفسي إلىٰ تقديم المساعدة النفسية اللازمة للطلاب وخصوصاً ذوي الحالات الخاصة من خلال الرعاية النفسية المباشرة والتي تتركز علىٰ فهم شخصية الطالب وقدراته واستعداداته وميوله وتبصيره بمرحلة النمو التي يمر بها ومتطلباتها النفسية والاجتماعية والفسيولوجية ومساعدته علىٰ التغلب علىٰ حل مشكلاته ويمكن تحقيق أهداف التوجيه والإرشاد النفسي من خلال الخدمات التالية:

١- توعية الطلاب بطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها من الناحية الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية والتغيرات التي تتطلبها تلك المرحلة بما يعين الطالب علىٰ تحقيق التوافق النفسي والتكيف السوي مع ذاته والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.

٢- رعاية الجوانب السلوكية للطلاب من خلال برنامج رعاية سلوك الطالب وتقويمه والذي يهدف إلىٰ تحديد الممارسات السلوكية للطلاب وتعزيز الجوانب الإيجابية فيها بما ينمي قدرات الطالب واتجاهاته وميوله وإطفاء الممارسات السلوكية غير المرغوب فيها بما يقوم شخصية الطالب ويجعله أكثر توافقاً مع ذاته وأعمق استبصارا بما يمتلكه من قدرات بما يحقق بناء سلوك إيجابي لديه.

٣- دراسة حالات الطلاب ذوي الصعوبات الخاصة والإعاقات البسيطة

ورصد حالات الاضطراب الانفعالي بمختلف نوعياتها بين الطلاب باعتباره أحد مصادر القلق النفسي ومتابعة حالاتهم بالتعاون مع إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء أمور الطلاب بهدف تحقيق الصحة النفسية للطالب داخل المدرسة وخارجها وإتباع الخطوات العلمية في تحقيق ذلك.

٤- متابعة قضايا الطلاب داخل المدرسة ودراستها واستثمار جهود لجنة رعاية السلوك بالمدرسة في معالجة تلك القضايا بما يحقق رعاية وتقويم سلوك الطالب.

٥- اكتشاف مواهب وقدرات واستعدادات وميول واتجاهات الطلاب ورعايتها بما يتناسب مع أعمارهم من خلال تقديم خدمات إرشادية تساعدهم علىٰ اكتشاف هذه الجوانب لتحقيق النمو السوي معرفياً ونفسياً واجتماعياً.

٢- التوجيه والإرشاد التربوي

أهدافه:

يهدف إلىٰ مساعدة الطالب علىٰ بذل أكبر جهد في التحصيل العلمي والتكيف المدرسي مستغلاً قدراته وميوله والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترضه مثل التأخر الدراسي بحيث يسعىٰ الأخصائي النفسي إلىٰ تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والرعاية التربوية الجيدة للطلاب المتأخرين والمتفوقين والمعيدين ومتكرري الرسوب دراسياً، ووضع البرامج الملائمة لمتابعتهم من بداية العام الدراسي.

أساليب التوجيه والإرشاد التربوي:

أ- رعاية الطلاب المتأخرين دراسياً: ويمكن للأخصائي النفسي اتخاذ الخطوات التالية:

١- حصر الطلاب المتأخرين دراسياً من واقع نتائج العام السابق وتسجيلهم

في سجل خاص لمتابعتهم والوقوف على مستوياتهم أولاً بأول.

٢- التعرف على الأسباب والعوامل التي أدت إلى التأخر الدراسي مثل عدم تنظيم الوقت وعدم حل الواجبات أو ضعف المتابعة المنزلية أو كره الطالب للمادة أو وجود ظروف تمنعه من الدراسة أو لأسباب تتعلق بالمعلم أو المنهج الدراسي وغير ذلك مـن الأسباب.

٣- متابعة سجل المعلومات الشامل حيث يعتبر مرآة تعكس واقع الطالب الذي يعيشه أسرياً واجتماعياً وصحياً ودراسياً وسلوكياً.

٤ـ متابعة مذكرة الواجبات اليومية (في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة) وهو من أهم السجلات المرافقة للطالب التي تسجل نشاطه اليومي، وتعمل على ربط البيت بالمدرسة.

٥- حصر نتائج الاختبارات الشهرية والفصلية وتعزيزها بالمعلومات الإحصائية والرسوم البيانية ودراستها مع إدارة المدرسة والمعلمين حيث يمكن تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة للطلاب في ضوئها.

٦- تنظيم اجتماع مع الطلاب المتأخرين دراسياً وعقد لقاءات مع مدرسي المواد الذين تأخروا فيها لمناقشة أسباب التأخر وإرشادهم إلى الطرق المثلى لتحسين مستواهـم الدراسي وذلك بعد النتائج الشهرية والفصلية.

٧- تنظيم مجا ميع التقوية وفقاً للائحة المنظمة لذلك، وإمكانية تشجيع المعلمين على المشاركة في هذه المجامع واختيار الوقت الملائم لتنفيذها.

٨- تنظيم وقت الطالب خارج المدرسة وإرشاده إلى طرق الاستذكار الجيد وفق جدول منظم بالتنسيق مع ولي أمره إذا أمكن ذلك.

٩- إشراكهـم في مسابقات خاصة بالموضوعات الدراسية تتناسب مع مستواهم التحصيلي لغرض تشجيعهم على الاستذكار والمراجعة من خلال

الاستعداد لهذه المسابقات.

١٠- تشجيع الطلاب الذين أبدوا تحسناً في مشاركتهم وفاعليتهم الفصلية وواجباتهم الدراسية، أو تحسنهم في نتائج اختباراتهم الشهرية ونصف العام وذلك بمنحهم شهادات تحسين مستوىٰ أو الإشادة بهم بين زملائهم أو في الإذاعة المدرسية وذلك لهدف استمرارهم في هذا التحسن تصاعدياً.

١١- توجيه نشرات للمعلمين عن كيفية رعاية الفروق الفردية بين الطلاب وأهميتها في التعرف علىٰ الطلاب المتأخرين دراسياً وقيامهم بمعالجة أولئك الطلاب داخل الصف الدراسي ويمكن عمل نشرات عن التدريس الجيد واستعمال الوسائل المعينة وأساليب رعاية الطلاب دراسياً وسلوكياً ويمكن مناقشة هذه الأمور التربوية من خلال اجتماعات المدرسة.

١٢- إقامة الندوات والمحاضرات وإعداد النشرات واللوحات والصحف الحائطية والتي تحث علىٰ الاجتهاد والمثابرة واستغلال أوقات الفراغ بما يعود علىٰ الطالب بالفائدة ويمكن مشاركة إدارة المدرسة ومعلميها وبعض أولياء أمور الطلاب المهتمين بمجال التربية والتعليم ويمكن تنفيذها أثناء الدوام الدراسي وفي المساء.

١٣- الاستفادة من الاجتماعات الدورية الإرشادية مثل اجتماع الجمعية العمومية ومجالس الآباء والمعلمين واللقاءات التربوية المفتوحة والمناسبات المدرسية المتعددة في حث وتشجيع أولياء الأمور علىٰ متابعة أبنائهم وحثهم علىٰ المذاكرة المستمرة وحل الواجبات والاستعانة بهم في معرفة أسباب التأخر الدراسي ومعالجته والمساعدة في تحسن مستويات أبنائهم وبيان أهمية زياراتهم المتكررة للمدرسة للاطمئنان علىٰ مستوىٰ تحصيل أبنائهم دراسياً ومدىٰ تقدمهم فيه.

ب- رعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب:

إن لرعاية الطلاب المعيدين ومتكرري الرسوب أهمية كبيرة في إيجاد التوافق الدراسي المطلوب لهم ويمكن للأخصائي النفسي تنفيذ الخطوات التالية:

١- دراسة نتائج العام الدراسي السابق وحصر الطلاب المعيدين، والتعرف علىٰ الطلاب متكرري الرسوب من حيث عدد سنوات الإعادة والمواد التي يتكرر رسوبهم فيها وتسجيلها في سجل الأخصائي النفسي لغرض المتابعة والرعاية.

٢- عمل جلسات جماعية في بداية العام الدراسي الجديد مع هؤلاء الطلاب وتوجيههم بأهمية الاستعداد الدراسي المبكر، ومعالجة أوضاعهم الدراسية في المواد التي يتكرر رسوبهم فيها ومتابعتها منذ بداية العام الدراسي.

٣- استدعاء أولياء أمورهم لتذكيرهم بأهمية رعاية أبنائهم المعيدين ومتابعة تحصيلهم الدراسي منذ بداية العام الدراسي وأهمية زيارة مدارسهم بشكل مستمر.

٤- أهمية مناقشة أوضاعهم مع معلميهم وذلك لمتابعتهم دراسياً والتركيز عليهم داخل الصف الدراسي منذ بدء الفصل الدراسي الأول وإبلاغ الأخصائي النفسي أولاً بأول عما يطرأ علىٰ سلوكهم الدراسي.

٥- حاجة الطلاب الضعاف دراسياً من هؤلاء المعيدين إلىٰ الالتحاق بمجامع التقوية أو الالتحاق بأي برنامج تربوي يعالج أوضاعه المدرسية بما يؤدي إلىٰ تحسن مستوياتهم الدراسية إلىٰ الأفضل.

٦- متابعة مدىٰ تطورهم الدراسي من خلال سجل الأخصائي النفسي وتشجيع الطلاب الذين أظهروا استجابات إيجابية والأخذ بأيدي البقية ليصبحوا في مستوىٰ زملائهم.

ج- رعاية الطلاب المتفوقين دراسياً:-

وهم الذين يحصلون على تقدير ممتاز في جميع المواد الدراسية في الاختبارات الشهرية والفصلية ويحتاجون إلىٰ رعاية خاصة وخدمات إرشادية مميزة للحفاظ علىٰ مستواهم الدراسي ويمكن اتباع الخطوات التالية لرعايتهم:

١- حصرهم وتسجيلهم في الجزء الخاص لرعايتهم في سجل الأخصائي النفسي وذلك لمتابعة تحصيلهم أولا بأول.

٢- التنسيق مع المعلمين لرعاية هؤلاء الطلاب وصقل مواهبهم وتنمية قدراتهم للاستمرار في التفوق من خلال تنويع الخبرات وإثراء التجارب وإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في جوانب النشاط المختلفة وفقاً لميولهم ورغباتهم.

٣- منحهم حوافز مادية ومعنوية لتشجيعهم علىٰ التفوق مثل الهدايا والجوائز الرمزية وشهادات التفوق سواء كانت شهرية أم فصلية ووضع أسمائهم في لوحة الشرف وإعلان أسمائهم في الإذاعة المدرسية، وعمل خطابات تهنئة لأولياء أمورهم وإقامة حفل لتكريمهم وإشراكهم في الرحلات والمعسكرات والزيارات التي تقوم بها المدرسة وعمل أسر خاصة بالمتفوقين وتشجيعهم علىٰ البحث والدراسة وتوضيح الفرص الدراسية والمستقبلية لهم.

٤- رفع أسماء أوائل الطلاب المتفوقين بالمدرسة لإدارة التعليم للمشاركة في حفل تكريم الطلاب المتفوقين الذي تقيمه إدارة التعليم للطلاب المتفوقين بمدارسها في كل عام دراسي.

د- توثيق العلاقة بين البيت والمدرسة:

ويمكن من خلال الرسائل والنشرات والاتصالات الشخصية والهاتفية والدعوة لحضور المدرسة من بداية العام الدراسي لمناقشة أوضاع أبنائهم أولا بأول وكذلك الاجتماع مع أولياء أمور الطلاب عن طريق مجالس الآباء

والمعلمين والجمعية العمومية واللقاءات الإرشادية المفتوحة ومجلس آباء وأولياء أمور الصف لتدارس بعض الظواهر التربوية كالتسرب والغياب وإهمال الواجبات وتدنىٰ المستوىٰ الدراسي لهؤلاء الأبناء ومن الأنسب لإدارات المدارس أن تقوم بتكريم أولياء أمور الطلاب المتعاونين مع المدارس والمتابعين لأبنائهم الطلاب بمنحهم الشهادات والجوائز وغيرها من الحوافز.

هـ- متابعة حالات التأخر الصباحي والغياب:

يعتبر الغياب والتأخر الصباحي من أهم عوامل الضعف الدراسي والذي يؤدي إلىٰ الفشل الدراسي أوترك المدرسة ويحتاج ذلك إلىٰ مزيد من الجهود لمعرفة أسباب التأخر والغياب وإيجاد الحلول المناسبة لها وذلك بحصر الطلاب الذين يتكرر غيابهم أو تأخرهم عن الحضور للمدرسة من قبل الأخصائي النفسي ومناقشتهم فردياً أو جماعياً عن الدوافع المؤدية للغياب أو التأخر في الحضور للمدرسة للوصول إلىٰ حلول مناسبة بتعاون الأسرة مع المدرسة في التغلب علىٰ تلك الأسباب أو الحد منها.

و- استقبال الطلاب المستجدين في المرحلة الابتدائية:

وذلك بتطبيق الأسبوع التمهيدي في المرحلة الابتدائية والذي يهدف إلى:

١- المساعدة في تكوين اتجاه نفسي إيجابي لدىٰ الطفل نحو المدرسة واكتساب خبرات تساعد علىٰ تكيفه المدرسي المبكر ومساعدته علىٰ تحقيق النمو السوي روحياً وعقلياً وعاطفياً واجتماعياً.

٢- تيسير انتقاله من محيط بيته الذي تعود عليه وألفه إلىٰ محيط المدرسة تدريجياً بما يخفف شعور الخوف والرهبة في نفسه ويحل محله شعور الألفة والطمأنينة.

٣- توفير الفرصة للمعلم للتعرف علىٰ شخصية كل طفل وأنماط سلوكه المختلفة.

٤- بعث الطمأنينة في نفوس الآباء على أبنائهم وإشعارهم بأن أبنائهم محل الاهتمام والرعاية مما يزيد في تدعيم العلاقة بين البيت والمدرسة.

٥- تقديم نموذج من الأساليب التربوية التي يمكن على غرارها أن يعامل الطلاب في جميع المراحل طيلة العام الدراسي وفقاً لخصائص نموهم الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي.

❁ أساليب تطبيقية في المدرسة:

١- تقوم المدرسة بإعداد جدول لتنفيذ البرنامج وإشعار أولياء أمور الطلاب بذلك عند تسجيل أبنائهم مبكراً مع بداية الفصل الدراسي الثاني للعام الذي يسبق العام الجديد.

٢- يستقبل مدير المدرسة والأخصائي النفسي ومعلمو الصف الأول التلاميذ المستجدين وأولياء أمورهم، مع اطلاع أولياء الأمور عن البرنامج اليومي وأهدافه ودورهم في تنفيذ البرنامج.

٣- وفي اليوم الأول يتم توزيع الحلوى والعصير على التلاميذ المستجدين حسب إمكانيات المدرسة وعدم إدخالهم لفصولهم الدراسية في الأيام الثلاثة الأولى من الأسبوع مع أهمية انصرافهم مبكراً.

٤- يستمر البرنامج بقية الأسبوع بجولات في المدرسة للتعرف على مرافقها وممارسة بعض الألعاب الرياضية والمسابقات الثقافية المسلية التي تفسح الظهور لمهارات التلاميذ وتكشف عن سماتهم الشخصية والاجتماعية تحت أشراف معلميهم.

٥- وفي نهاية الأسبوع يقام حفل بسيط يدعى إليه أولياء الأمور يبدأ بتلاوة القرآن الكريم تتخلله الأناشيد والألعاب المسلية والتمثيليات القصيرة الهادفة وبعض الإرشادات مثل الطرق الصحيحة لاجتياز مفارق الطرق وآداب الطريق

واكتساب العادات الصحيحة والاجتماعية السليمة.

٦- يقوم الأخصائي النفسي بعمل نشرات لمعلمي الصف الأول الابتدائي عن خصائص نمو الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة (ومشكلات الأطفال السلوكية) (وأهمية اللعب التربوي) (وإعاقات الأطفال البصرية والحركية واللغوية وكيفية التعامل معها) وموضوعات عن ثقافة الطفل وغيرها من الموضوعات ذات العلاقة.

ز ـ استقبال الطلاب في المرحلتين الإعدادية والثانوية:

ويعمل لهؤلاء الطلاب برنامج تعريفي يوثق علاقتهم بمعلميهم ويعرفهم بطبيعة مرحلة النمو التي تتناسب مع المرحلتين المتوسطة والثانوية وما تتميز به من تطور في المناهج الدراسة وزيادة القرارات الدراسية وتنوع جوانب النشاط اليومي المرافق لها وما تحتاج إليه من زيادة في الجهد الدراسي اليومي وما تتطلبه من استذكار ومراجعة مستمرة وكذلك التعرف علىٰ أساليب وطرائق المعلمين، ومرافق المدرسة من صالات ومكتبة ومختبرات وغيرها. ويمكن لمدير المدرسة والوكيل والمعلمين المشاركة في هذا البرنامج الإرشادي.

٣- التوجيه والإرشاد الاجتماعي

أهدافه:

وتهدف خدمات التوجيه والإرشاد الاجتماعي إلىٰ التنشئة الاجتماعية من خلال تعويد الطالب علىٰ الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية المتمثلة في حب الآخرين والتعاون مع زملائه الطلاب وتقديم المساعدة لمن يحتاج من المجتمع المدرسي وكذا تقبل زملائه الذين يختلفون معه في الرأي أو يختلفون عنه في الخلفية الاجتماعية.. ومن الأساليب التي يستخدمها الأخصائي النفسي في التوجيه والإرشاد الاجتماعي حث الطلاب علىٰ العمل الجماعي والتنافس

الشريف بين المجموعات وبث روح الأخوة الإسلامية "إنما المؤمنون أخوة" وبث الكرامة الإنسانية في نفوس الطلاب، ولقد كرمنا بني آدم" ومن خلال التعاون مع مشرف النشاط في المدرسة فيما يقوم به من نشاط طلابي متنوع كالرحلات والخدمة العامة والنظافة والمسابقات القافية والاجتماعية والندوات والمحاضرات والمسرح وذلك لاعتبار النشاط المدرسي ميداناً خصباً للتوجيه والإرشاد.

٤- التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني

يعد التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني من الخدمات الإرشادية الرئيسية ذات الارتباط الفعال بمتطلبات الفرد والمجتمع فعن طريقة يستطيع الطالب التعرف علىٰ ما يمتلكه من طاقات وقدرات وموازنتها بطموحاته ورغباته لتحقيق أهداف سليمة وواقعية.

أهدافه:

يهدف التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني إلىٰ تحقيق التكيف التربوي للطالب ومساعدته علىٰ اختيار مستقبله المهني وتقديم المعلومات المتوفرة عن المجالات الدراسية أكاديمياً ومهنياً وعلاقة هذه المجالات بوظيفة المستقبل المتاحة في ضوء خطة التنمية التي تضعها الدولة بما يتلاءم مع استعدادات الطالب وقدراته وميوله وطموحاته.

أساليب التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني:

يقوم الأخصائي النفسي في المدرسة بتحقيق أهداف التوجيه والإرشاد التعليمي والمهني بعدة أساليب حسب الإمكانات المتوفرة وفي ضوء التعاميم المنظمة لها مثل:

١- الاستفادة من دليل الطالب التعليمي والمهني واطلاع الطلاب عليه



وخاصة الصفوف النهائية لاختيار نوع التخصص أو المهنة وذلك بمساعدة الأخصائي النفسي بما يتناسب مع حاجات الطالب وقدراته وميوله.

٢- تعريف الطلاب بالمهن والوظائف المختلفة وفرص التعليم المتاحة من خلال النشرات والأدلة (الكاتولوجات) وزيارة المختصين في هذه المهن للمدارس للقيام بتعريف الطلاب بها.

٣- تنظيم لقاءات وندوات ومحاضرات حول أهمية اختيار الطالب لنوع الدراسة بالمدارس والمعاهد الفنية والكليات العسكرية والتقنية والجامعية مع مراعاة العوامل المختلفة التي تتحكم في اتخاذ القرار مثل القدرات والميول والاتجاهات والظروف الشخصية والأسرية مع التركيز علىٰ التخصصات المطلوبة في البيئة واختيار الدراسة المناسبة أو التدريب المهني المناسب ويمكن لأولياء أمور الطلاب حضور هذه اللقاءات.

٤- تنظيم يوم المهنة في المدارس في كل عام دراسي بمشاركة الجهات ذات العلاقة كالغرف التجارية والمؤسسة العامة للتعليم الفني والتدريب المهني وفروع الجامعات والكليات العسكرية وأرباب الأعمال والمهن.

٥- أهمية إنشاء الجماعة المهنية في المدرسة من الطلاب يكون دورها الاستزادة من الوعي المهني المطلوب للطلاب وأولياء أمورهم والتفكير في تعديل اتجاهاتهم النفسية والاجتماعية نحو المهن وإيجاد زاوية مهنية تتوفر بها بعض الكتب والنشرات والمعلومات.

٦- دور الأخصائي النفسي في توجيه الطلاب نحو اختيار التخصصات لمختلفة في الصف الثاني الثانوي وفقاً لميولهم واتجاهاتهم واستعداداتهم مع أهمية تشجيع الطلاب علىٰ الالتحاق بتخصصات العلوم الطبيعية والتقنية لأهميتها في تنمية الوطن.

٧- مراسلة الجامعات وفروعها والكليات والمعاهد والمدارس والمراكز التدريبية والتعليمية المختلفة للحصول علىٰ ما توفره من أدلة ومطويات ونشرات عن طبيعة الدراسة بها وشروط القبول للدراسة فيها وإيضاحها للطلاب من خلال اللوحات والندوات والنشرات والمطويات المتنوعة.

٨- تنظيم زيارات إرشادية للمؤسسات التعليمية والتدريبية المختلفة من جامعات وكليات ومعاهد ومدارس ومراكز تدريب ليتلمس الطلاب طبيعة الدراسة في هذه المؤسسات من خلال الزيارات الميدانية التي سيكون لها تأثيرها علىٰ اتخاذ القرار التعليمي المستقبلي للطلاب.

٩- إيجاد مختبر مهني إرشادي في كل مدرسة ثانوية يشتمل علىٰ كل ما يتعلق بالمهن والوظائف المختلفة ويوفر فيه الكتيبات والنشرات المطويات والاختبارات المهنية المطلوبة والبحوث والدراسات التي تتعلق بعالم المهن، ويمكن تنظيم اللقاءات وحلقات المناقشة والمسابقات المهنية والنشاط المهني مع الطلاب أو أولياء الأمور في هذا المختبر المهني، وكما أن وجود مكتبة مهنية بالمدرسة تمثل رافداً كبيراً للمختبر المهني الإرشادي.

٥- التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي:

الدين الإسلامي هو الطريق إلىٰ بقاء ودوام القيم الأخلاقية التي تعتبر إطاراً مرجعياً لسلوك الفرد وأسلوب حياته والأخلاق هي الدعامة الأولىٰ لحفظ كيان المجتمع. وقد وصف الله سبحانه وتعالىٰ رسوله ﷺ بقوله: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ ۝٤﴾ [القلم:٤]، وقال ﷺ: «إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق».

❁ تعريف الإرشاد النفسي الديني:

ظهرت عدة تعريفات للإرشاد النفسي الديني في البيئة العربية وخاصة بعد التفاف عدد كبير من الباحثين والعلماء في مجال الصحة النفسية والإرشاد والعلاج

النفسيين نحو القرآن الكريم والسنة المطهرة وكتابات علماء المسلمين.

فيعرف حامد عبد السلام زهران (١٩٩٥، ٣٧٧) الإرشاد النفسي الديني بأنه «أسلوب توجيه وإرشاد وتربية وتعليم، يقوم على معرفة الفرد لنفسه ولدينه ولربه والقيم الروحية والأخلاقية».

وقد بنى محمود إبراهيم عبد العزيز فرج (١٩٩٨، ٢٦) تعريفه على هذا التعريف، فأشار إلى أن الإرشاد النفسي الديني بأنه: «عملية توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم، تتضمن تصحيح وتغيير تعلم سابق خطأ، وهو إرشاد تدعيمي يقوم على استخدام القيم والمفاهيم الدينية والخلقية، ويتناول فيه المرشد مع العميل موضوع الاعتراف والتوبة والاستبصار، وتعلم مهارات وقيم جديدة تعمل على وقاية وعلاج الفرد من الاضطرابات السلوكية والنفسية».

بهذا المعنى يكون تعريف محمود إبراهيم عبد العزيز فرج ١٩٩٨ قد أضاف إلى تعريف حامد عبد السلام زهران ١٩٩٥ وصفاً لعملية الإرشاد النفسي الديني من حيث: كيف تتم؟ وأهميتها في وقاية الفرد من الاضطرابات السلوكية والنفسية، ويتفق محمود إبراهيم عبد العزيز فرج جزئياً مع جابر عبد الحميد جابر، وعلاء الدين كفافي حيث عرفا العلاج النفسي الديني بأنه علاج نفسي تدعيمي، يوفر نوعاً من الإرشاد الدعوي *Pastoral Counseling*.

أما تعريف مصطفى فهمي (١٩٨٧، ٣٦٦) فيضيف إلى تعريف حامد عبد السلام زهران، ومحمود إبراهيم عبد العزيز عمليات الاستبصار، حيث يعرف الإرشاد النفسي الديني على أنه: «أسلوب توجيه واستبصار يعتمد على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه والقيم والمبادئ الروحية والخلقية، وهذه المعرفة غير الدنيوية المتعددة الجوانب والأركان تعتبر مشعلاً يوجه الفرد في دنياه ويزيده استبصاراً بنفسه وبأعماله وذنوبه وآثامه وطرائق توافقه في حاضره ومستقبله».

وعرف عبد الباسط متولي خضر الإرشاد النفسي الديني بأنه: «محاولة مساعدة الفرد لاستخدام المعطيات الدينية للوصول إلىٰ حالة من التوافق تسمح له بالقدرة علىٰ ضبط انفعالاته إلىٰ الحد الذي يساعده علىٰ النجاح في الحياة»، بينما عرف أحمد علىٰ الأميري الإرشاد النفسي الديني بأنه: «مجموعة من الأساليب والمعارف والخدمات يقدمها أخصائيون في الإرشاد معتمدين علىٰ القرآن والسنة ؛ بهدف تحقيق الصحة النفسية».

فالإرشاد النفسي الديني هو أحد المساعدات الإرشادية التي تستخدم كأداة للتغلب علىٰ العقبات التي تقف في سبيل التوافق النفسي وتحقيق الحاجات النفسية والفسيولوجية لدىٰ الأفراد بصفة عامة، والشباب بصفة خاصة، وذلك عن طريق الإفادة بمحتوىٰ القرآن الكريم والسنة المطهرة كأحد المساهمات في تصحيح الأفكار والتصورات الخطأ، وهذا ما أجملته عفاف عبد اللطيف في تعريفها للإرشاد النفسي الديني بأنه: «طريقة من الطرق الإرشادية التي تستخدم فنيات الدين وقيمه ومفاهيمه في إصلاح عيوب النفس وإرجاعها إلىٰ فطرتها السليمة التي فطرها الله عليها».

ويتفق راشد علىٰ السهل مع سيد صبحي، وعفاف عبد اللطيف في تعريف الإرشاد النفسي الديني، حيث يرىٰ أنه مجموعة من الخدمات التخصصية التي يقدمها مختصون (مرشدون) في علم النفس الإرشادي إلىٰ أشخاص (مسترشدون) يعانون من سوء توافق نفسي أو شخصي أو اجتماعي بهدف مساعدتهم علىٰ تجنب الوقوع في مشكلات أو محن نفسية أو اجتماعية أو أسرية، وتقليل آثارها إذا وقعت، وتزويدهم بالمعارف الدينية والعلمية والمهارات الفنية لتحسين توافقهم النفس - شخصي مع هذه الظروف استرشاداً بالعبادات والقيم الدينية، مثل: التقوىٰ، والتوكل، والصبر، والإيمان بالقضاء والقدر، والدعاء، هذا

من ناحية، ومن ناحية أخرىٰ استغلال فنيات وأساليب نظريات الإرشاد النفسي بأنواعها كوسائل معينة من مساعدة المسترشد علىٰ تحقيق النمو الذاتي وتحمل المسئولية الاجتماعية وتحقيق أهدافه المشروعة من الناحية الدينية في نطاق قدراته وإمكانياته، وتبين موزه المالكي في تعريفها للإرشاد النفسي الديني خطواته، حيث ترىٰ أن الإرشاد النفسي الديني هو استخدام مبادئ وأحكام الدين من توجيه سلوك الأفراد بحيث يتفق مع هذه المبادئ والأحكام، في حين يظهر عبد الستار أبو غده الهدف منه، فيرىٰ أن الإرشاد النفسي الديني هو إرشاد روحي بمعناه الغيبي غير المحسوس بالإضافة إلىٰ الاهتمام الملحوظ بالعلاج النفسي الذي أخضع للدراسة علىٰ صعيد العلم والتجربة أحياناً، وبذلك يجمع بين الأخذ بالأسباب واللجوء إلىٰ خالقها، لقوله تعالىٰ: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ۝٨٠﴾ [الشعراء:٨٠]، بينما توضح زينب شقير المرحلة النهائية من عملية الإرشاد النفسي الديني «إنهاء عملية الإرشاد النفسي الديني» في تعريفها للإرشاد النفسي الديني، حيث ترىٰ أنه محاولة استعادة صفات وخصائص النفس المطمئنة والمتمتعة بالصحة النفسية، تلك الصفات التي أقرها الدين الإسلامي الحنيف من قبل، والتي فقدها الفرد بسبب إغوائه وانزوائه وراء أهوائه ونزعاته. ويجمل محمد عبد التواب معوض ذلك كله حيث يوضح تعريفه للإرشاد النفسي الديني خطواته ومبادئه والهدف منه، ويضيف إلىٰ ذلك فنياته، حيث يرىٰ أنه: شكل من أشكال العلاج النفسي الحديث يقوم علىٰ أساليب ومفاهيم ومبادئ دينية وروحية وأخلاقية بغية تصحيح وتغيير الأفكار المشوهة والتصورات المختلة وظيفياً لدىٰ الفرد في أمور الحياة كلها، ومساعدته علىٰ تحمل مشاق الحياة، ويبعث الأمن والطمأنينة في النفس وراحة البال ويغمره الشعور بالسعادة. كل هذه التعريفات عرضت الإرشاد النفسي الديني كعملية لها أهدافها وفنياتها ومبادئها ومراحلها، ولكن لم تحدد أي الأديان، ولذلك يقصد الباحث بالإرشاد النفسي الديني الإرشاد النفسي الديني

الإسلامي؛ لأن الإرشاد النفسي الديني يشتمل علىٰ كل الرسالات السماوية، حيث أعطىٰ الدين الإسلامي تصوراً كاملاً عن النفس الإنسانية في صحتها ومرضها، كما أنه الرسالة الخاتمة، التي جاءت لتناسب كل زمان ومكان وللإنسانية عامة.

ويعرف كمال إبراهيم مرسي، وبشير الرشيدي، وراشد القصبي الإرشاد النفسي الديني الإسلامي بأنه عمليات تعلم وتعليم نفسي اجتماعي، تتم في مواجهة *Face to Face* بين شخص متخصص في علم النفس الإرشادي (مرشد) *Counselor*، وشخص أخر يقع عليه التوجيه والإرشاد (المسترشد) *Counselor*ويستخدم فيه فنيات وتقنيات وأساليب فنية ومهنية، ويهدف إلىٰ مساعدة المسترشد علىٰ حل مشكلاته ومواجهتها بأساليب توافقية مباشرة، ومعاونته علىٰ فهم نفسه، ومعرفة قدراته وميوله وتشجيعه علىٰ الرضا بما قسم الله له، وتدريبه علىٰ اتخاذ قراراته بهدي من شرع الله حتىٰ ينشأ عنده طلب الحلال بإرادته، وترك الحرام بإرادته، ويضع لنفسه أهدافاً واقعية مشروعة، ويفيد من قدرته بأقصىٰ وسعها في عمل ما ينفعه وينفع الآخرين، ويجد تحقيق ذاته من فعل ما يرضي الله فينعم بالسعادة في الدنيا والآخرة.

يعرف محمد عبد الفتاح المهدي الإرشاد النفسي الديني من منظور إسلامي علىٰ أنه: «وسيلة من وسائل الإرشاد النفسي تهدف إلىٰ مساعدة المريض علىٰ التغير فكرياً وشعورياً وسلوكياً وروحياً، بشكل يساعده علىٰ التصالح العام مع نفسه، ومجتمعه والكون، والله ﷻ»، ويضع أسامه الراضي تصور شامل للإنسان والمجتمع والكون والله، ويتجنب النظرة المادية للإنسان والمجتمع، ويضع في الاعتبار المستوىٰ الأفقي (علاقة الفرد بنفسه وبمجتمعه)، بالإضافة إلىٰ المستوىٰ الرأسي (العلاقة بين الفرد وربه)، وبهذا تكون الصورة أشمل وأوضح، وهو بهذه

الطريقة يملأ الفراغ الروحي في الإنسان في الوقت الذي يعمل فيه علىٰ ملء الجانب الاجتماعي أيضا في سبيل الاتزان الروحي والاجتماعي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.

يتضح من العرض السابق لمفهوم الإرشاد النفسي الديني من المنظور الإسلامي أنه ركز علىٰ أنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي الحديث يستمد أساسياته ومبادئه وفنياته من القرآن الكريم والسنة النبوية[1]، وأنه ذو فعالية في تخفيف الاضطرابات النفسية، الأمر الذي يسهم في تحقيق الاتزان الروحي والاستقرار النفسي في نهاية المطاف.

أهداف التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي:

يهدف التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي إلى:

١- إكساب الطالب بعض القيم النابعة من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف وتوفير القدوة الحسنة.

٢- العمل علىٰ تكوين الشخصية المسلمة من خلال التأكيد علىٰ السلوك الحسن.

٣- تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي بالعمل بمكارم الأخلاق وتعزيز النظام الأخلاقي الذي هو جوهر الإسلام في جميع نواحيه والتركيز علىٰ صلة الطالب بخالقه وأن الله معه في السراء والضراء فيشعر بالطمأنينة ويجد في الأخصائي النفسي القدوة الحسنة في الصبر والصدق والتسامح واللطف وعدم إفشاء السر.

٤- غرس الآداب التي تزين المسلم وتكوين الشعور بالمحبة للفضائل والقيم

---

(١) مع احتفاظ كل أخصائي بمرجعيته الدينية التي تتناسب مع الدين الذي يعتقده خاصة عندما يتعامل مع طالب من نفس ديانته كما هو حال أخصائي نفسي مسيحي مع طالب مسيحي.

الأخلاقية الحميدة في أساليب التفاعل الاجتماعي كالعدل والمساواة والتعاون علىٰ الخير والإخلاص في القول والعمل والعفة والنزاهة والإخاء والتراحم وإتقان العمل.

٥- البعد عن الرذائل والشرور والأخلاقيات الفاسدة مثل الكذب والغش والنفاق وقول الزور والظلم ونقض العهد والخيانة والسرقة والتفاخر والتعصب، ويحتاج الإرشاد الأخلاقي والإرشاد عامة إلىٰ الأخصائي النفسي المؤمن، ذي البصيرة القادر علىٰ الإقناع والإيحاء والمشاركة الانفعالية مستمداً ذلك من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف يحترم شخصية الطالب ويحبب له الخير للناس ويرغب في مساعدتهم وبذل المعروف والأخلاق الفاضلة تقوم علىٰ أسس أهمها، الاستقامة وصلاح النفس والصدق والتواضع ومصاحبة الأخيار والكلام الحسن واحترام الغير والإصلاح بين الناس وحسن الظن والتعاون والعفة والإحسان.

خدمات التوجيه والإرشاد الديني والأخلاقي:

يقوم الأخصائي النفسي بتحقيق أهداف الإرشاد الديني والأخلاقي في المدرسة بعدة أساليب مختلفة تتناسب مع الإمكانات المتاحة في المدرسة ومن هذه الأساليب ما يلي:-

١- جماعة التوعية الإسلامية في المدرسة وما تقوم به من نشاط في تعزيز الأخلاق الإسلامية الحميدة وأداء الواجبات كالمحافظة علىٰ الصلاة وطاعة الوالدين وغرس الفضائل.

٢- الندوات والمحاضرات التي تدعو لها المدرسة بحضور الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور والمجتمع المحلي.

٣- الإذاعة المدرسية والصحف والمجلات الحائطية وما بها من نشاط يومي مستمر.

٤- الرحلات والمعسكرات والزيارات للمؤسسات الحضارية والبيئية في البلاد.

٥- الاستفادة من معلمي مادة التعبير والقراءة الحرة في تعزيز وغرس المفاهيم الإسلامية التي تحث علىٰ مكارم الأخلاق.

٦- إعداد النشرات الهادفة التي تحث علىٰ التمسك بالأخلاق الفاضلة ونبذ الرذيلة وسوء الخلق.

٧- تكريم الطلاب المثاليين ذوي السلوك الحسن وذلك بجعل حوافز مادية ومعنوية وتشجيعهم علىٰ التمسك بذلك وحث زملائهم علىٰ الاقتداء بهم.

٦- التوجيه والإرشاد الوقائي

أهدافه:

ويهدف إلى توعية وتبصير الطلاب حول الآثار التي يتعرض لها بعضهم من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية وإزالة أسبابها مثل:

١ـ أضرار عدم تناول الإفطار مبكراً علىٰ الصحة.

٢ـ أضرار عدم لبس الملابس الكافية أثناء فصل الشتاء في المناطق الباردة.

٣ـ التدخين والمخدرات وأضرارها.

٤ـ حوادث الطرق وكيفية الوقاية منها.

٥ـ بيان أضرار التقليد الأعمىٰ لبعض العادات الدخيلة علىٰ مجتمعنا الإسلامي والتي قد يغتر بها بعض الشباب مثل قصات الشعر أو بعض الملابس الغربية وغيرها.

٦ـ مرافقة أصدقاء السوء وما يجرونه من ويلات ومشكلات.

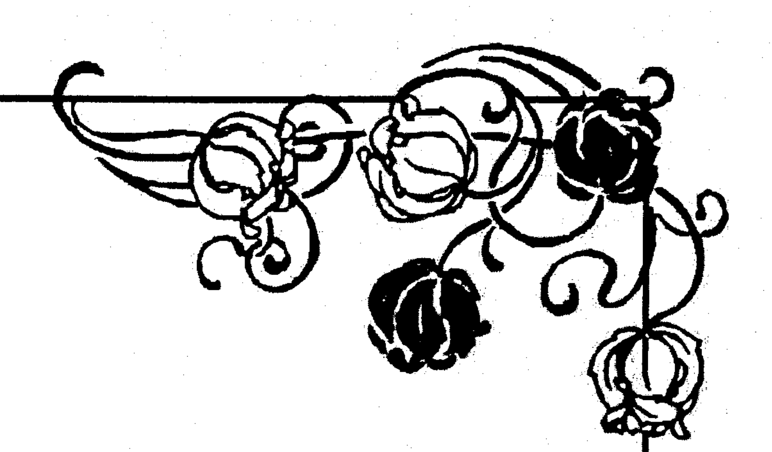
٧ـ الكتابة علىٰ الجدران والمقاعد الدراسية ودورات المياه.

أساليب الإرشاد الوقائي:

تتم التوعية بأضرار التدخين والمخدرات وأثارها علىٰ الفرد والمجتمع وغيرها من السلوكيات من خلال المعارض والندوات والمسابقات واللوحات والنشرات الإرشادية المختلفة وأسابيع وأيام التوعية بأضرار التدخين والمخدرات للمرحلتين الإعدادية والثانوية ويوم الصحة العالمي واغتنام المناسبات والاحتفالات التي تقيمها المدرسة للتوعية بأضرار مثل هذه السلوكيات والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة في ضوء التعاميم والقرارات المعممة لإدارات التعليم وكذلك في زيارة الأخصائي النفسي للفصول الدراسية لتوضيح أضرارها علىٰ الطلاب والمجتمع علىٰ أن تستمر النوعية طوال العام الدراسي.

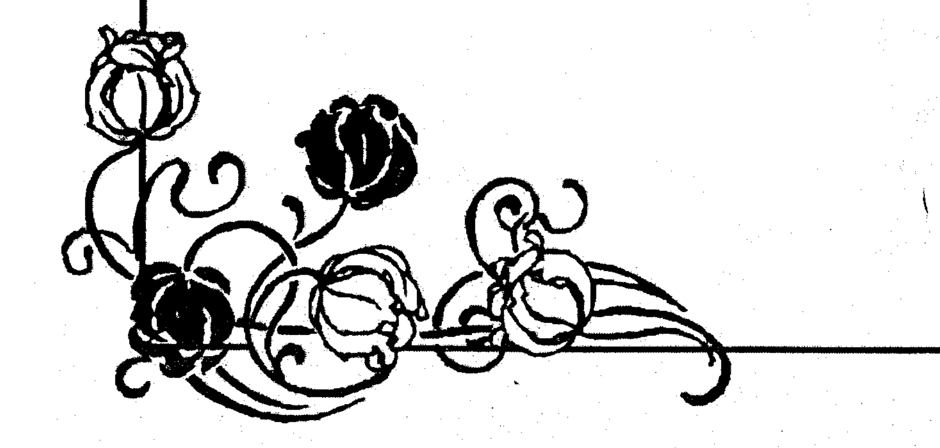
بالإضافة لتصميم برامج إرشادية منظمة يشترك فيها مدير المدرسة والأخصائي النفسي والمعلمون بالمدرسة لنشر الوعي بين الطلاب والطالبات من أجل تحقيق وقايتهم من المشاكل التي قد تعترض طريقهم.

* * *



الفصل العاشر

أساليب ومهارات أساسية في الإرشـاد النفسـي المدرسـي





أساليب ومهارات أساسية في الإرشــاد النفســي المدرســي

الإرشاد علم وفن:

الإرشاد علم، لأنه يستند إلىٰ المنهج العلمي والنظريات والتصورات المستمدة من لتراث النفسي والتربوي.

الإرشاد فن، لأنه يحسن استثمار طاقات الإنسان وإمكاناته ويجيد توظيف التصورات المستمدة من النظريات النفسية والتربوية في التعامل مع المواقف الطلابية الإيجابية والسلبية.

يتطلب إعداد الأخصائي النفسي بالعمل الإرشادي:

١- أن يكون الأخصائي النفسي مطبوعا علىٰ العمل في مجال الإرشاد محبا له.

٢- أن يكون لديه رصيدًا معرفيًا ونفسيًا وتربويًا.

٣- أن يتمتع بمعرفة مكثفة بمجال أو أكثر من مجالات المعرفة.

٤- أن تكون لديه حساسية لإدراك المشكلات وتعرفها.

٥- أن يتمتع بالقدرة علىٰ استقطاب التلاميذ.

٦- أن يجيد مهارات الملاحظة والتعامل مع الاختبارات والاستبيانات والمقابلات الشخصية.

العلاقة الإرشادية:

العلاقة الإرشادية (علاقة تقديم المساعدة) هي علاقة مهنية تقوم علىٰ تفاعل بين الأخصائي النفسي والطالب حيث يتم تبادل المعاني التي تتضمن التواصل

اللفظي بواسطة الكلام والإنصات والتواصل غير اللفظي بواسطة الإيماءات والنظرات والحركات الجسمية باليدين أو الرأس.

خصائص العلاقة الإرشادية:

١- الإرشاد علاقة تشاركية تسمح للمسترشدين بأن يعبروا بحرية عن أنفسهم وأن يكشفوا عن ذواتهم دون حواجز أو دفاعات.

٢- يهتم الإرشاد بالتأثير في التغيير الإرادي للسلوك من قبل المسترشد.

٣- الغرض من الإرشاد هو تهيئة الظروف التي تيسر من التغير الإرادي للمسترشد.

٤- تنظم العلاقة الإرشادية علىٰ أساس حدود مقررة لهذه العلاقة.

٥- توافر الظروف أو الشروط التي تيسر التغير السلوكي من خلال المقابلات.

٦- الإنصـــات ركن أساسي من أركان العلاقة الإرشادية.

٧- يتم الإرشاد في إطار من الخصوصية.

عناصر العلاقة الإرشادية:

١- التقبـــل:

يعني التقبل أن الأخصائي النفسي يسعىٰ بصدق لمساعدة الأشخاص المضطربين كي يكونوا طبيعيين ، ويقوم التقبل علىٰ عدة أســس:

١- يستند التقبل إلىٰ المبدأ الذي يؤكد علىٰ أن للفرد كرامة والتقدير بلا حدود، وغض الطرف عن سلبياته وأخطائه عند الحكم عليه.

٢-المسترشد (الطالب) يتصف بإمكانات تؤهله إلىٰ أن يختار بحكمة والعيش بحرية، وعنده من الخصائص الإيجابية الكثير والكثير.

٣- كل شخص مسئول عن حياته الخاصة.

٢- الفـــهم :

وهو عنصر أساسي يحدد سلوك الأخصائي النفسي نحو الطالب ويعني الفهم أن الأخصائي النفسي يدرك بشكل واضح ومكتمل عقليًا وانفعاليا ما يحاول الفرد أن يقوله ويعبر عنه وهو عملية مشاركة.

٣- التواصــــل:

وهو مهارة أساسية ينبغي أن يتقنها الأخصائيون النفسيون لتيسير العلاقة الإرشادية بينهم وبين الطلاب أو الطالبات.

٤- الحساسيـــة:

وهي مهارة أساسية ينبغي أن يتميز بها الأخصائيون النفسيون وتعرف علىٰ أنها مقدرة الأخصائي النفسي علىٰ أن يكون واعيًا بما يحدث في عملية الإرشاد من خلال السلوك اللفظي وغير اللفظي للمسترشد (الطالب).

تتم عملية الإرشاد في أربعة أطوار:

- الطور الأول: بناء العلاقة الإرشادية:

وهي علاقة تفاعلية تعاونية تشاركية محورها المسترشد ويتشارك فيها الأخصائي النفسي والمسترشد في تحديد الأهداف المنشودة.

- الطور الثاني: الفحــــص:

وهنا يستخدم الأخصائي النفسي أساليب وأدوات لاستكشاف الموقف الحياتي كما يراه المسترشد (الطالب) اعتمادا علىٰ المعلومات المتجمعة باستخدام أساليب وأدوات جمع المعلومات كالمقابلة والملاحظة ومقاييس التقدير الذاتي.

- الطور الثالث: التفسيــــر:

ويركز الأخصائي النفسي في تفسيراته للحالة على الأهداف.

- الطور الرابع: إعادة التوجـــــه:

هنا يتخلى المسترشد (الطالب) عن المفاهيم والأفكار والمعتقدات الغير صحيحة ليتعلم مفاهيم وأفكار ومعتقدات أكثر دقة وعقلانية.

مقومات عملية الإرشاد:

١- الفهم الوجداني:

يعني الفهم الوجداني فهما للإطار المرجعي الداخلي للفرد وهذا المستوى من الفهم لا يتكون من حساسية الأخصائي النفسي تجاه مشاعر الفرد ولكنه يتضمن قدرة الأخصائي النفسي على توصيل هذا الفهم له.

٢- الاعتبار الإيجابي غير المشروط:

يطلق عليه أيضا (الدفء غير التملكي) فالأخصائي النفسي يخبر ويوصل تقبله واحترامه للطالب واهتمامه وتقديره له.

٣-الصدق:

يعني أن يكون الأخصائي النفسي متطابقًا ومتكاملًا داخل العلاقة الإرشادية حيث يكون طبيعيا غير متصنع ويغر متكلف.

٤- التحديد والتخصيص:

يعد هذا الشرط مقومًا أساسيًا لفاعلية عملية الإرشاد ويتطلب أن تتحول عبارات الأخصائي النفسي إلى مشاعر وخبرات وسلوكيات محددة ونوعية.

المقابلة:

تتم المقابلة عن طريق الحوار الذي يتم بين الأخصائي النفسي والطالب وجها لوجه والغاية منها حل المشكلات، وتعتبر المقابلة هي جوهر التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي.

أساليب وأنواع المقابلـــــة:

١- مقابلة التقدير: (جمع الحقائق):

ويستخدم هذا الأسلوب من المقابلة لجمع بيانات ومعلومات عن الشخص وتعتمد على الأسئلة المباشرة وتستخدم فيها الاستبيانات والاختبارات والمقاييس.

٢- المقابلة الحرة أو غير المبنية:

وتقوم على التداعي الحر للشخص فلا تقيد بخطة أو بموضوعات معينة.

٣- المقابلة المقيدة أو المبنية:

وتدار على أساس مجموعة من الأسئلة المحددة وفقا لموضوعات أو جوانب معينة.

٤- المقابلة الإرشادية:

وهو الأسلوب الذي من خلاله تتكون العلاقة الإرشادية بين الأخصائي النفسي الطالب.

مقومـــات المقابلـــة الناجحة:

١- طرح الأسئلة على الفرد (الطالب) بمرونة.

٢- حسن إنصات الأخصائي النفسي.

٣- حسن ملاحظة الأخصائي النفسي.

٤- المظهر الخارجي للأخصائي النفسي وأسلوبه ولباقته.

٥- يجب علىٰ الأخصائي النفسي عدم إبداء الدهشة عند سماعه آراء الطالب.

٦- يجب تجنب الأخصائي النفسي للأسئلة التي تحتوي (نعم) أو (لا) والأسئلة الإيحائية.

٧- يجب علىٰ الأخصائي النفسي أن يتكيف مع الفردية الفريدة لكل حالة وأن يتأقلم معها.

المقابلة المبدئية:

تعرف المقابلة المبدئية علىٰ أنها فحص حساس يتيح الفرصة للطالب أن يكشف بصراحة عن نظرته وإدراكه لذاته ولحياته ولعالمه ولمستقبله.

تستخدم المقابلة المبدئية لتحقيق ثلاثة أهداف:

١- ابتداء علاقة إرشادية سليمة.

٢- الدخول إلىٰ العالم النفسي للفرد وكشف مشاعره.

٣- لإيضاح بنية أو نظام عملية المساعدة أو عملية الإرشاد.

تتضمن المقابلة المبدئية معلومات يتم جمعها من حياة الفرد في المجالات المهمة:

وهذه المعلومات هي:

١- المشكلة الحالية:

أي المشكلة التي يستشعرها الفرد والتي هي سبب لجوئه للأخصائي.

٢- بيئة الطالب:

تشمل البيئة الجغرافية ومستوى الأسرة الاقتصادي والعادات والتقاليد والخلفية الاجتماعية.

٣- الأســـــرة:

عمر الوالدين، ظروفهما الصحية، تعليمهما، الخلفية الاجتماعية والاقتصادية، الخ.

٤- المجال الشخصي (تاريخ الحالة):

ظروف الولادة، طرقة الرضاعة، الفطام، الخ.

٥- المجال التعليمي:

سنه وقت التحاقه بالمدرسة، المواد الدراسية المفضلة لديه، مستويات التحصيل..إلخ.

٦- الوضع الراهـــــن:

المظهر الجسمي، حالة الملبس، طريقة الكلام، الحالة المزاجية، مدى انتباهه بالمقابلة.

موجهات أساسيـــــة لإجراء المقابلة مع الطلاب:

١- بناء الوئام مع الطالب *Rapport* :

حيث الوئام يشير إلى الفهم والاحترام المتبادلين والاهتمامات المشتركة بين الأفراد.... ويتولد الوئام من خلال المحادثة واللباقة وحسن المعاملة..

٢- تحديد بنيـــة المقابلة:

أي تحديد الدور المطلوب من الطلبة وقت المقابلة.

٣- مساعدة الطلاب على التحدث:

إتاحة الفرص لهم للتعبير عن آرائهم ومشكلاتهم.

٤- اليقظة لمشاعر الطلاب وحاجاته:

يتطلب هذا الجانب انتباها دقيقا ومستمرا لما يقوله الطلاب.

٥- إنهاء المقابلة:

يجب أن تكون نهاية المقابلة مثل بدايتها.... ويستحسن إنهائها بنوع من التدرج والتهدئة ومراعاة عدم قطع الحديث..

الملاحظة Observation:

الغرض من الملاحظة وفوائدها:

١- توفر الملاحظة بيانات لازمة للتحقق من فروض أولية عن تفسير الحالة التي يقوم الأخصائي النفسي بمتابعتها.

٢- تفيد الملاحظة في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لدراسة المشكلات التي يعاني منها الطالب.

٣- الملاحظة وسيلة ضرورية لتسجيل النتائج التي تترتب على إدخال بعض التعديلات في النشاط التربوي.

٤- تجميع البيانات والمعلومات اللازمة أمر لازم بالنسبة لدراسة الحالة.

٥- تزودنا الملاحظة بأسلوب عملي لاختبار قيمة أفكار أو تفسيرات معينة تكونت عند الفرد ولتعديل الصورة المدركة.

٦- تمكين المعلم من التوغل في الجانب الأعمق من الذات عن الفرد.

٧- توفير معلومات وبيانات وتفسيرات كيفية ذات طبيعة إكلينيكية لفهم الظاهرة محل الدراسة والمتابعة.

شروط الملاحظة الجيدة:

١- تحديد الهدف من الملاحظة..وما الذي نلاحظه وأبعاد السلوك والسمات المميزة للطالب.

٢- ينبغي أن يكون موضوع الملاحظة تلميذًا واحدًا في كل مرة.

٣- لا بد من تركيز الملاحظة علىٰ السلوكيات ذات الدلالة.

٤- أن يمتد زمن الملاحظة ليكون اليوم الدراسي بأكمله.

٥- تجرىٰ الملاحظة بطريقة منظمة في وحدات زمنية معلومة.

٦- تسجيل وكتابة ملخص الملاحظة بعد انتهاء عملية الملاحظة مباشرة.

أساليب التقدير (القياس والتقويم):

أنواع الاختبارات والمقاييس:

١- اختبارات الذكاء والقدرات العقلية .

٢- اختبارات الاستعدادات.

٣- اختبارات التحصيل.

٤- مقاييس الشخصية.

٥- اختبارات الميول.

٦- مقاييس الاتجاهات والقيم.

شروط بناء الاختبارات والمقاييس [١]:

١- موضوعية الاختبار: أي أن يعطي الدرجة نفسها دون التدخل للأحكام الذاتية.

---

(١) وسيأتي -إن شاء الله- في الإصدار السادس من هذه السلسلة العلمية شرح موسع لهذه النقطة، مع بيان تفصيلي عن كل ما يتعلق بالاختبارات النفسية.

٢- صدق الاختبار: أن يقيس الاختبار الشيء الذي وضع لقياسه.

٣- ثبات الاختبار : أن يعطي النتائج نفسها باستمرار.

وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس في الإرشاد النفسي المدرسي:

أولا: وظائف عامة:

١- **التنبـؤ:** أي التنبؤ بمستوىٰ الطالب في مقررات دراسية معينة.

٢- **الاختيـار:** لاختيار الطلاب في تخصصات معينة.

٣- **التصنيـف:** توزيع الطلاب وتقسيمهم لنتائج الاختبارات والمقاييس كالميول والاستعدادات.

٤-**التقويـــم:** لتقويم الطالب وتقدمه ونجاح الأخصائي النفسي في عمله الإرشادي.

ثانيا: وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس بالنسبة إلى المعلم:

١- فهم مستويات التحصيل والتقدم عند التلاميذ.

٢- تعرف المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية للتلاميذ.

٣- تشخيص صعوبات التعلم عند التلاميذ.

٤- اتخاذ القرارات المتعلقة بتقسيم التلاميذ إلىٰ مجموعات داخل أنشطة المنهج.

٥- تحسين أساليب التدريس.

٦- تقدير فاعلية التدريس.

ثالثا: وظائف استخدام الاختبارات والمقاييس بالنسبة للأخصائي:

١- يستخدم الأخصائيون النفسيون الاختبارات لاستنباط معلومات دقيقة وموثوق بها عن إمكانات التلميذ وقدراته واهتماماته وخصائصه الشخصية.

٢- مساعدة الطلاب في التنبؤ بأدائهم في المستقبل كالنجاح في الجامعة.

٣- مساعدة الطلاب في اتخاذ قرارات تتعلق بالتخطيط بمستقبلهم التربوي والمهني.

٤- تشخيص مشكلات الطالب.

٥- تقويم نواتج التوجيه والإرشاد ولتقدير مدىٰ فاعلية البرامج والأساليب والفنيات الإرشادية.

دراسة الحالة *Case Study*:

تتضمن دراسة الحالة تفسيرات للمعلومات المتعلقة بالفرد موضع الدراسة والفحص وتوصيات العمل والتطبيق ومتابعة الحالة للتحقق من استمرار نموها..

استخدامات دراسة الحالة في الإرشاد النفسي المدرسي:

١- يستخدم للتلاميذ الذين لديهم صعوبات أو مشكلات أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية أو دراسية.

٢- توفير فهم شامل وعميق للحالة..

٣- تلخيص وتوضيح القدر الهائل من المعلومات اللازمة لفهم ظاهرة معينة.

٤- دراسة الحالة مصدر متعمق للمعلومات.

٥- تستخدم كدليل للملاحظة حيث تركز علىٰ جوانب حياة الفرد.

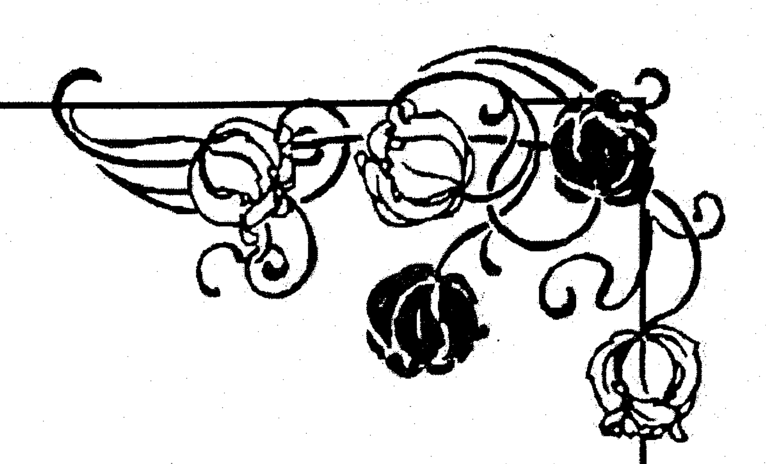
٦- تركز انتباه الأخصائي النفسي في فهم الفرد ومساعدته.

٧- الحد من الأخطاء في التشخيص.

٨- عزل العوامل الجوهرية في المواقف الباعثة في اضطراب الفرد.

***

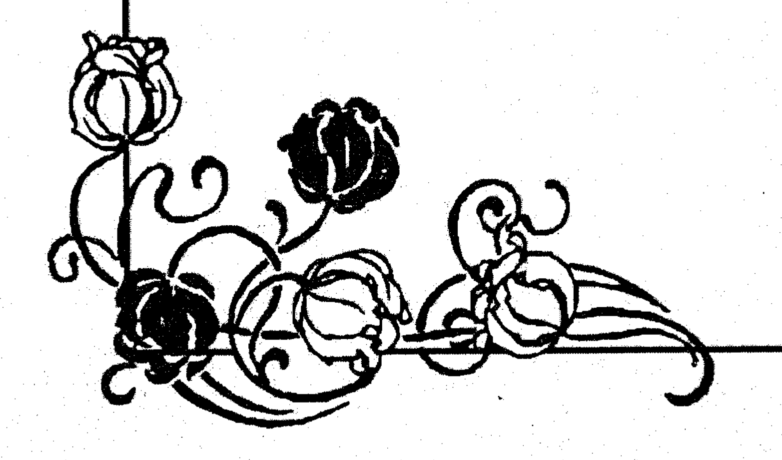




الفصل الحادي عشر

الإرشـــاد

الفــردي والجمـعي





الإرشــاد الفـردي والجماعي

تمهيد

تتميز أساليب التوجيه والإرشاد وطرقه بأنها متعددة، فمثلما تتعدد النظريات الإرشادية تتعدد الأساليب والطرق المستخدمة في التوجيه والإرشاد؛ فهي تقوم على منهج واضح وتختلف وفقاً للاختلافات الموجودة لدى الأفراد سواء في الشخصية أو الميول والاتجاهات والقدرات المختلفة.........

ومن الأساليب الإرشادية:

١- الإرشاد المبــاشر.

٢- الإرشاد غير المباشر.

٣- الإرشاد الفــردي.

٤- الإرشاد الجمعي.

٥- الإرشاد عن طريـق اللعب للأطفــال.

٦- الإرشاد السلوكي.

٧- الإرشاد من خلال المناهج والنشاط المدرسي.

ونظراً لأهمية الإرشاد الجمعي والفردي فسوف نستعرضهما من حيث التعريف والمميزات والعيوب والشروط التي تميز هذين الأسلوبين عن غيرهما من الأساليب الإرشادية:

أولا: الإرشاد الفردي

الإرشاد الفردي: هو تعامل الأخصائي مع مسترشد واحد وجها لوجه في

الجلسات الإرشادية ويعتمد علىٰ العلاقة الإرشادية والمهنية ويتم من خلال المقابلات الإرشادية ودراسة الحالة الفردية بصفة عامة.

فنيات الإرشاد الفردي:

إن فنيات الإرشاد الفردي تكون من خلال العلاقة الإرشادية ومن خلال المقابلات الإرشادية، والأسلوب المستخدم في الإرشاد والنظريات.

أولاً:- العلاقة الإرشادية:

العلاقة الإرشادية الجيدة تكون مبنية علىٰ التفاهم والاحترام المتبادل بين الأخصائي والطالب وتكون قائمة علىٰ أسس علمية ومهنية وإنسانية.

ولبناء هذه العلاقة فعلىٰ الأخصائي أن يكون:-

أ- مخلصاً وفياً وأميناً مع الطالب.

ب- محترماً ومتقبلاً ومتفاهماً مع الطالب.

ج- ملتزماً بالسرية المطلقة للمعلومات التي يصرح بها.

د- مظهراً الثقة من حيث قدرته علىٰ القيام بعملية الإرشاد.

هـ- مظهراً الاهتمام الصادق بمشاعر الطالب.

و- متعاطفاً بصدقه وأمانته مع أحاسيس ومشاعر الطالب.

ثانياً: المقابلات الإرشادية:

الملاحظات التي يهتم بها الأخصائي أثناء المقابلة:-

أ- سلوك الطالب: ويقصد بها انفعالات الطالب من فرح وسرور وحزن وبكاء.

ب- مظهر الطالب وتصرفاته: ويقصد بها الملابس والنظافة والمظهر العام وجميع اللوازم الحركية.

ج- حديث الطالب: ويقصد به طلاقة الحديث والاقتصاد في الكلام من حيث الكذب ومواقفه والنسيان.

وكذالك يجب الاهتمام بالاتي.

١- موعد المقابلة.

٢- مكان المقابلة.

٣- مدة المقابلة.

٤- تسجيل المقابلة

مهارات وفنيان المقابلة الإرشادية:-

١- مهارة الإصغاء ويمكن تحقيق ذلك من خلال الآتي:-

ا- نظرات الأخصائي النفسي.

ب- جلسة الأخصائي النفسي.

ج- صوت الأخصائي النفسي.

د- مسار الحديث بين الأخصائي والطالب.

هـ- استخدام بعض الإشارات كإيماءة الرأس وزم الشفاه...الخ

٢-مهارة الأسئلة:

بحيث تحقق الأسئلة الهدف المرجو من العملية الإرشادية وتكون متدرجة من حيث الموضوع. مع الانتباه لفلتات اللسان والوقفات في الكلام.

٣-التشجيع والإعادة والتلخيص:

التشجيع من خلال حركات الأخصائي لاستمرار الطالب في حديثه والإعادة والتلخيص من حيث إعادة الصياغة والتكرار ...الخ

٤-التعبير عن مشاعر الطالب:

ويكون بمشاركة الأخصائي للطالب في انفعالاته وجميع مشاعره.

٥- التعبير عن المعاني:

وذلك بتفسير المعاني واحتمالاتها بحيث يستفاد من ذلك في تفسير خبراته وأفكاره وإعادة تلك المعاني بصورة أخرىٰ.

٦-صمت الأخصائي ومقاومته:

الصمت يعبر أحياناً عن المضمون بتجميع الأفكار وتنظيمها لذا علىٰ الأخصائي النفسي تشجيع الطالب للاستمرار في الحديث.

٧- المواجهة:

وهي تكشف الصراعات والأفكار المختلفة الواضحة وغير الواضحة في مشاعر المسترشد (الطالب) وتصرفاته.

٨- أسئلة الطالب للأخصائي النفسي:

يجب علىٰ الأخصائي الإجابة علىٰ أسئلة المسترشد (الطالب) في حدود العلاقة القائمة بينهما.

٩- التفسير:

تستخدم هذه المهارة في الجلسات الأخيرة فيما يكون هناك استبصار من الطالب بمشكلته.

١٠- تقديم المعلومات: هو جانب إيماني يساعد الطرفينعلىٰ تعزيز معالجة المشكلة وتقديم الحل الناجع لها.

١١- إنهاء المقابلة: وذلك عند تحقيق الهدف من المقابلة يجب إنهاءها.

ثالثاً: الأسلوب المستخدم في الإرشاد والنظريات:

هناك أساليب متعددة ونماذج من الإرشاد والعلاج الفردي ومنها:

ا- العلاج المتمركز حول العميل.

ب- العلاج العقلاني.

ج- العلاج الجشطالتي.

د- العلاج السلوكي.

هـ- العلاج الوجودي.

ومن الأساليب المستخدمة من خلال النظريات على سبيل المثال:

الإيحاء - الإقناع - التفريغ الانفعالي أو التنفيس- ويجب التعرف على الأسباب الشعورية واللاشعورية، وتجنب الخبرات غير السارة والإحباطات..الخ وغير ذلك من الأساليب.

ويمكن مراجعة مراجع الإرشاد النفسي ونظرياته للاستفادة حول ذلك[1].

ثانيا: الإرشاد الجماعي

تعريفه:

الإرشاد الجماعي معناه تنفيذ الخدمة الإرشادية من خلال مجموعه من الأفراد أي أنها علاقة إرشاديه بين الأخصائي النفسي ومجموعه من المسترشدين (الطلاب) تتم من خلال جلسات جماعية في مكان واحد يشتبهون في نوع المشكلة التي يعانون منها ويعبرون عنها كل حسب وجهة نظره وطريقة تفكيره من واقع رؤيته لها وكيفية معالجتها.

الإرشاد الجماعي:

يعد الإرشاد الجماعي طريقة من طرق الإرشاد النفسي من حيث الإجراء،

---

(١) وسوف تجد -أخي الكريم- في آخر الكتاب فهرساً للمراجع به العديد من كتب الإرشاد النفسي التي يمكنك الرجوع إليها والاستفادة منها – فلترجع إليها – إن شئت.

والإرشاد الجماعي إجراء إرشادي مقابل الإرشاد الفردي، وتقوم فكرة الإرشاد الجماعي علىٰ أساس أن الإنسان كائن اجتماعي ترتبط حياته وحاجاته ومشكلاته بالآخرين.

ونظرًا لأهمية طريقة الإرشاد الجماعي فقد وصفت بأنها طريقة المستقبل ويرىٰ سليمان (١٩٩٩م، ٨٨) أن الإرشاد الجماعي «تميز بالواقعية وبملاحظة تفاعل التلاميذ بشكل واقعي، كما يمكن أن يساعدوا بعضهم البعض علىٰ فهم السلوك والتعامل معه ويتحققوا من أنهم ليسوا وحدهم الذين يعانون من المشكلات».

وتوضح سناري (٢٠٠٠م، ١١) أن «فلسفة الإرشاد الجماعي ترجع إلىٰ أن الفرد كائن اجتماعي يهتم في تكوين علاقات اجتماعية كما يهتم بالتفاعل الاجتماعي الذي تحدده القيم والمعايير والاتجاهات المكتسبة النابعة من المجتمع الذي يعيش فيه، والفرد يعدل من سلوكه أو يغيره كرد فعل لموقف الجماعة التي تحيط به وأحيانًا يصعب عليه تحقيق التوافق مع المحيطين به فيلجأ إلىٰ من يساعده علىٰ ذلك ليعيد التوافق النفسي إليه».

والإرشاد الجماعي عملية نفسية تربوية تستثمر الوجود الاجتماعي والتفاعل والمشاركة الإيجابية والتعزيز في جو نفسي آمن لتحقيق الأهداف الإرشادية بأنواعها.

ويشير أبو عباة ونيازي (٢٠٠١م، ١٧١) «إلىٰ أن أهمية الإرشاد الجماعي نابع من أهمية الجماعة في حياة الإنسان، وذلك في إشباع حاجاته واهتماماته ورغباته وميوله، وفي تنمية خبراته ومهاراته، وتحقيق أهداف الشخصية ونموه النفسي والاجتماعي، وفي تحسين أدائه الاجتماعي، وفي تشكيل اتجاهاته وقيمه ومبادئه، وفي ضبط سلوكياته وتغييرها».

وتتفق عبد المقصود (٢٠٠٥م، ٢٤٥) مع هذه الرؤية وتؤكد بأن الإرشاد الجماعي

من الأساليب الإرشادية الناجحة في علاج الكثير من المشكلات السلوكية والنفسية، حيث يجد الفرد في وجود الإرشاد الجماعي التأييد المتبادل والتشجيع الذي يسهل له مناقشة مشكلاته بصراحة حيث يتبين أبعادها وينمي لديه الثقة في التصرف تجاهها والتخفيف من حدة هذه المشكلات والاضطرابات، ويمكن القول أن الأسباب النظرية للإرشاد الجماعي تبدو أكثر أهمية من الأسباب الاقتصادية بالنسبة لهذا النوع من الإرشاد فالناس يقضون أوقاتهم وأنشطتهم في تفاعل جماعي، كما أن أغلب المشكلات التي توجد لدىٰ الناس لا توجد بينما هم في عزلة، ولكن في الإطار الاجتماعي للعلاقات مع الآخرين.

وتأتي منطقية أو مسوغات الإرشاد الجماعي من حقيقة كون الفرد نشأ في جماعة (الأسرة) له علاقات مختلفة معها (علاقات شخصية واجتماعية وعاطفية والمجموعة تمثل الأسرة التي ينتمي إليها ويتعلم منها كيف يحل مشكلاته ويعبر عن أفكاره ومشاعره ليشعر بالأمن ومن ثم العمل علىٰ تعديل سلوكياته غير المرغوبة كما أن المجموعة تساعد علىٰ انصهار الفرد داخلها وانغماسه فيها بحيث يتبنىٰ قيمها ويسعىٰ إلىٰ تحقيق أهدافها ويحفظ علىٰ قوانينها ويتعاون مع أفرادها علىٰ تحقيق أهدافها التي وجدت من أجلها ويتعلم الفرد من هذه المجموعة بشكل غير مباشر كيف عليه أن يسلك ويحل مشكلاته وقد يحتاج الفرد داخلها لتقي تدريبات سلوكية في حل مشكلاته مثل لعب الدور أو النمذجة أو تشكيل السلوك المرغوب فيه.

ويرىٰ جمل الليل (٢٠٠١م، ١٦) أن «اشتراك عضو المجموعة مع بقية الأعضاء في أثناء الإرشاد الجماعي يساعد علىٰ الحد من مشاعر الخوف والقلق بسبب التفاعل الذي يحدث بينه وبين جميع الأعضاء، وكنتيجة لهذا التفاعل يحاول العضو ضبط نفسه والتحكم فيها، ومن ثم الإقلال من السلوكيات العدوانية

محاولا الاهتمام بأعضاء المجموعة واحترامهم، والتركيز علىٰ ما يقولون بالإنصات والمناقشة الهادفة».

ويوضح الخواجا (٢٠٠٣م، ٧) أهمية استخدام الأخصائي النفسي للإرشاد الجماعي «كونه طريقة إرشادية مناسبة، خاصة وأنه من خلال هذا الأسلوب يستطيع تقديم الإرشاد النفسي لعدد كبير من الأشخاص وفقًا لطبيعة المشكلة ونوعها، ووفقًا لتشابه مشكلات بعض الأفراد، كالأشخاص الذين تنقصهم مهارات اجتماعية في حياتهم تؤثر علىٰ شخصياتهم، وعلىٰ تكيفهم مع الآخرين في المؤسسة، أن الأشخاص الخجولين، أو الأفراد الذين لا يؤكدون ذواتهم في مواقف مختلفة خلال تعاملهم وتواصلهم مع الغير، أو الذين يعانون سوء معاملة ذات طبيعة سيكولوجية تؤثر علىٰ أمور حياتهم».

وتبرر الإرشاد الجماعي تبريرات عديدة اقتصادية ونفسية، ففي الجانب الاقتصادي يوفر الإرشاد الجماعي وقت الأخصائي النفسي ويحل مشكلة كثرة الحالات ويساعد الأخصائي النفسي علىٰ اتخاذ إجراءات قد لا يتخذها في الإرشاد الفردي، وكذلك يمثل الإرشاد الجماعي استخدامًا أكثر كفاءة للموارد، ويساعد علىٰ التعلم بدرجة أكبر، حيث تتوفر هذه الفرصة لمجموعات لا لأفراد.

أما من الناحية النفسية فالاعتبارات أكثر أهمية، فالناس يقضون معظم أوقاتهم في التفاعل مع الآخرين في الأسرة، والمدرسة، واللعب، والعمل، وكثير من المشكلات التي يعانون منها ليست فردية، إنما تنشأ في سياق علاقات اجتماعية، ومنطقي أن يتبع العلاج الجماعي مادامت المشكلة لا تخص فردًا واحدًا، كما أن كثير من المشكلات قد تكون ناشئة عن العزلة، وإذا تمكن الفرد من حل مشكلته في سياق علاقات مع الجماعة، فمن الأرجح أن ينقل ما تعلمه في موقف معين إلىٰ مواقف أخرىٰ وذلك لأن تعلم مواقف الحياة العادية يكون أكثر يسرًا وسط الجماعات.

مفهوم الإرشاد الجماعي:

تتفق أدبيات الإرشاد النفسي علىٰ أن الإرشاد الجماعي هو الطريقة الإرشادية التي يتم إجراءها لعدد من المسترشدين (الطلاب) بمتوسط (١٠) عشرة مسترشدين يتشابهون في مشكلاتهم ومتجانسين في أعمارهم الزمنية وهواياتهم والمستوىٰ الدراسي في جو اجتماعي ونفسي آمن تتيح لكل عضو من أعضاء المجموعة الإرشادية التفاعل والمشاركة واكتساب مهارات الاتصال الإيجابي ومواجهة المشكلات بمزيد من الاستبصار لتعديل السلوك وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.

ويحدد حسين (٢٠٠٤م، ٢٨٨) مفهومًا للإرشاد الجماعي بأنه «طريقة من طرق الإرشاد النفسي يقوم علىٰ إرشاد مجموعة من العملاء تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم النفسية وتتضمن تلك العلاقة عرض ومناقشة موضوعات ذات أهمية خاصة أو عامة للجماعة، مما يساعدهم علىٰ التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم، وتعديل اتجاهاتهم وأنماط سلوكهم».

ويقدم ملحم (٢٠٠٧م، ٢٧٦) مفهومًا للإرشاد الجماعي بأنه «علاقة شخصية مهنية يقودها مرشد (أخصائي نفسي) متخصص، وتقوم علىٰ عملية ديناميكية تهدف إلىٰ تحقيق أهداف إرشادية محددة من خلال التفاعل بين أعضاء جماعة تواجه صعوبات أو مشكلات مختلفة».

ويلاحظ علىٰ المفهوم السابق أنه أكد علىٰ أن من يقود الإرشاد الجماعي مرشد متخصص في حين أنه يمكن أن يكون أكثر من مرشد.

ويرىٰ زهران (٢٠٠٣م، ٢٧٨) بأن الإرشاد الجماعي «هو إرشاد عدد من العملاء الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معًا في جماعات صغيرة، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل. ويعتبر الإرشاد الجماعي عملية تربوية

ويقوم على أسس نفسية اجتماعية ويعتمد على القوى الإرشادية للجماعة مثل أثر التفاعل الاجتماعي والخبرة الاجتماعية والأمن في الجماعة وجاذبية الجماعة وأهمية المسايرة».

وتشير أبو عيطة (٢٠٠٢م، ٢٩٠) «بأن الإرشاد الجماعي عملية تفاعل تشمل المرشد ومجموعة من الأعضاء الذين يحاولون التعبير عن أنفسهم وموقفهم أثناء الجلسة الإرشادية بهدف تغيير اتجاهاتهم وسلوكهم».

وينظر إبراهيم (١٩٩٧م، ٢٦٠) للإرشاد الجماعي بأنه «أسلوب من أساليب الإرشاد النفسي يقوم على علاقة بين مرشد نفسي (أخصائي نفسي) ومجموعة مسترشدين (طلاب) من أجل تقديم خدمات الإرشاد خلال الجلسات الإرشادية، ويقوم على مبدأ أن مجموعة من الأفراد قد يتشابهون معًا في الظروف والخصائص ولديهم مشكلة واحدة، وأن بعض المشاكل أسبابها اجتماعية ولا تُحل إلا على المستوى الجماعي، وهو بمثابة تغذية رجعية لكل فرد داخل جماعة المسترشدين وفيها يسود قانون الأخذ والعطاء ولعب الدور، وتعلم مهارات الاتصال وهو يستخدم في الحالات التي لا تحتاج إلى سرية المعلومات، ويكون الهدف من استخدامه تدريب أعضاء الجماعة على المهارات الاجتماعية».

ويضع سعفان (٢٠٠٦م، ٤٤) مفهومًا شاملًا للإرشاد الجماعي باعتباره «أسلوب إرشادي يقدم به خدمات الإرشاد النفسي لعدد من المسترشدين لا يقل عن (٣) أعضاء، اجتمعوا معًا بحرية ليشكلوا جماعة إرشادية لها تنظيم رسمي متفق عليه ولها أهداف متفق عليها أيضًا، وتتضمن إحداث التغيير في أفكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم، بغرض تحسين توافقهم الشخصي والاجتماعي وتمتعهم بالصحة النفسية الإيجابية، ويقود الجماعة الإرشادية مرشد نفسي مؤهل علميًا للعمل مع الجماعة، وليس لديه مشكلات أو اضطرابات أو توجهات سلبية تعوق العمل



الجمعي بل هو مشارك وميسر ومتقبل ومعالج، وتحدث التغيرات نتيجة تنفيذ برنامج إرشادي مخطط له من قبل المرشد النفسي والأعضاء، ونتيجة العلاج التلقائي غير المخطط له الناتج من التفاعل الدينامي بين الأعضاء».

الأسس النفسية والاجتماعية للإرشاد الجماعي:

أولا: الإنسان كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لابد من إتباعها في إطار اجتماعي مثل: الحاجة إلىٰ الأمن والنجاح والاعتراف والتقدير والمكانة والشعور بالانتماء ولإحساس بالمسؤولية والمسايرة وتجنب اللوم والسلطة والضبط والتوجيه.

ثانيا: تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية.

ثالثا: يعتبر التوافق الاجتماعي وتحقيقه هدفا من أهداف الإرشاد النفسي.

رابعا: تعتبر العزلة الاجتماعية سبب من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية.

١- الجماعة الإرشادية:

الجماعة الإرشادية تضم عددًا من العملاء وهي إما جماعة طبيعية قائمة فعلا مثل جماعة طلاب الفصل أو جماعة مصطنعة يكونها الأخصائي بهدف الإرشاد وتتم عملية الإرشاد مع الجماعة كوحدة ومن ثم فلا بد أن يعرف جميع أفراد الجماعة أهدافها وأسلوب العمل الجماعي ومسؤولياتهم.

٢- القوى الإرشادية في الجماعة:

أولا: التفاعل الاجتماعي:

أي الأخذ والعطاء والتأثير المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية وتأثيره الفعال فهو يجعل الأعضاء يندمجون في النشاط الاجتماعي ويصبح لإرسال

والاستقبال تأثير إرشادي ملموس من جميع أعضاء الجماعة فلا يعتمد الإرشاد علىٰ الأخصائي النفسي وحده بل يصبح العملاء أنفسهم أصدرا من أهم مصادر الإرشاد.

ثانيا: الخبرة الاجتماعية:

تتيح الجماعة كنموذج مصغر للمجتمع فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي وتعمل الجماعة علىٰ إظهار أنماط السلوك الجماعي العام إلىٰ جانب السلوك الفردي الخاص.

ثالثا: الأمن:

يؤدي انتماء العميل إلىٰ جماعة إرشادية إلىٰ الشعور بالتقبل والتخلص من الشعور بالاختلاف والاقتناع بأنه ليس وحده الشاذ وأن المشكلات النفسية تواجه الناس جميعا كذلك فإن سماع العميل غيره وهم يتحدثون عن المشكلات يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته فإن العميل يجد في رفاقه من أعضاء الجماعة سندًا انفعاليًّا ومجالًا مناسبًا للتنفيس والتفريغ والتطهير الانفعالي.

رابعا: الجاذبية:

للجماعة جاذبيتها الخاصة لأعضائها وذلك بتوفيرها لأنشطة جماعية تتيح إشباع حاجات أعضائه وإشعارهم بالأمن وتحقيق الأهداف.

٣- الإعداد للإرشاد الجماعي:

والإعداد للإرشاد الجماعي عملية هامة متعددة الجوانب تتضمن:

استعداد الأخصائي النفسي - إعداد أعضاء الجماعه - إعداد مكان أو مركز للإرشاد الجماعي.

أولا: استعداد المرشد (الأخصائي النفسي):

يدور حول استعداد الأخصائي النفسي للقيام بدوره في عملية الإرشاد الجماعي فهو مسئول عن عملية الإرشاد وعن تهيئة الجو الإرشادي المناسب كما يقوم بدوره داخل الجماعة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. كما يقوم أيضا بدور الإثارة والضبط والتركب والتفسير والشرح ويهيئ المجال للتفاعل الاجتماعي الحر بين أعضاء الجماعة ولا يحتكر المناقشة بل يشجع علىٰ النشاط أو المشاركة أو التعليق كما يجب أن يحيط علمًا وخبرة وعملًا بسيكولوجية الفرد ودينامية الجماعة.

ثانيا: إعداد أعضاء الجماعة (الطلاب):

١- يجب أن تتشابه مشكلات أعضاء الجماعة مما يكون عاملًا مشتركًا بينهم ويعتبر أساسًا لتماسك الجماعة لوجود اهتمام وتعاطف متبادل ومشاركة انفعالية.

٢- يفضل أن تكون الجماعة متجانسة عقليا واجتماعيا حتىٰ يتمكن الأخصائي من التفاعل مع جميع أعضائها علىٰ مستوىٰ يناسب الجميع.

ثالثا: إعداد مركز ومكان للإرشاد الجماعي:

يتم إعداد حجرات الإرشاد الجماعي المتسعة والأثاث المناسب والأدوات المطلوبة والأجهزة اللازمة حسب أسلوب الإرشاد الجماعي كما يتراوح عدد أعضاء الجماعة الإرشادية عادة من ٧- ١٠ أفراد، وهو العدد الأمثل، إلا أن العدد قد يصل إلىٰ ٥٠ فردا في بعض الحالات الخاصة. أما مدة الجلسة الجماعية تتراوح ما بين نصف ساعة إلىٰ ساعة تقريبا ويتم تنفيذ الجلسات كالتالي:

الجلسة الأولى:

وتتضمن التعارف بين الأعضاء المشاركين وطرح أولويات المشكلة والتعرف علىٰ الأسباب والدوافع المؤدية إلىٰ وجود المشكلة.

الجلسة الثانية:

استكمال الجلسة الأولىٰ وعرض النتائج المترتبة علىٰ التمادي في المشكلة وإعطاء المشاركين واجبًا منزليًّا يتعلق بالمشكلة يمكنهم من الإجابة عليه في المنزل.

الجلسة الثالثة:

ويتم فيها مناقشة الواجب الذي أعطىٰ للمشاركين. ويمكن عرض بعض جوانب المشكلة من خلال مشهد تمثيلي يقوم به المشاركون وبإمكانهم تبادل الأدوار التمثيلية فيه ويطلق علىٰ هذا النوع بالتمثيل النفسي المسرحي أو تمثيل المشكلات النفسية أو الاجتماعية ويعتبر من أشهر أساليب التوجيه والإرشاد الجماعي ويتيح للمشاركين فيه فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي بمشكلاتهم للكشف عن اتجاهاتهم وصراعاتهم وإحباطا تهم مما يؤدي في النهاية إلىٰ تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.

الجلسة الرابعة أو الختامية:

وتتنافس فيها العوامل المؤدية للتخلص من المشكلة من قبل المشاركين في الجلسة وتصاغ فيها التوصيات التي يتفق عليها المشاركون لكي يقوم الأخصائي بمتابعتها ويستخدم الأخصائي النفسي بعض الوسائل المناسبة لهذه الجلسات كالتسجيل علىٰ الشرائط حتىٰ يتمكن من إعادة تسجيل أو العرض المرئي للمشاركين للاستفادة منه والتعلم أو اكتساب عادات جديدة في ضوئه ويقوم الأخصائي النفسي بتدوين هذه الجلسات وما يدور فيها من مناقشات وملاحظات في سجل خاص للقيام بدور المتابعة والتقويم لهذه الجلسات.

وتشتمل جلسات الإرشاد الجماعي على الجوانب التالية:-

مشكلات دراسية: كالتأخر الدراسي، وتكرار الرسوب والإعادة والغياب

والتسرب واضطراب العادات الدراسية وصعوبات وبطء التعلم وسوء التكيف الدراسي.

مشكلات نفسية: كالقلق البسيط والعزلة والانطواء والخجل والسرحان والتدخين أو السلوك الإدماني.

مشكلات أسرية واجتماعية وصحية: مثل التفكك الأسري الناجم عن انفصال الزوجين أو طلاقهما وحالات الشجار بينهما، وسوء التوافق المهني أو الإصابة ببعض الأمراض العصرية أو المزمنة ... الخ.

٤- مواقف تتطلب تدخل الأخصائي النفسي أثناء الجلسات:

قد يحدث خلال الإرشاد الجماعي ما يتطلب تدخل الأخصائي النفسي وعلىٰ سبيل المثال:

١- عندما يحدث بطريق مباشر أو غير مباشر أن يكون أحد الطلاب هو كبش الفداء الذي تفرغ عليه الجماعة مشاعرها وتزيح تهديداتها.

٢- عندما تتلاحق أسئلة ومناقشة الجماعة.

٣- الخروج من المشكلة وسرد قصص ومواقف جانبية لا علاقة لها بالموضوع.

٤- عندما تغتاب الجماعة عضواً غير موجود.

٥- عندما يهاجم أحد الطلاب أفكار الجماعة والعمل الإرشادي.

٥- الإرشاد الجماعي أصبح ضرورة تربوية:

لقد ظهر الإرشاد والعلاج الجمعي استجابة لضرورة تقديم الخدمات الإرشادية الملحة للأفراد في كافة المجالات، ولانتشار المشكلات والاضطرابات السلوكية بشكل يتعدىٰ طاقة الإرشاد الفردي علىٰ مواجهتها، الذي يتعامل مع كل حالة علىٰ حده.

إن الإرشاد الجمعي يقدم العون والمساعدة لعدد من المسترشدين الذين ينظمون في جماعة صغيرة. وذلك باستخدام طرق المناقشات والمحاضرات وشرائط الفيديو ومناقشتها جماعيا.

ويتم من خلال الجماعة الإرشادية مساعدة المسترشدين علىٰ مناقشة مشكلاتهم والتنفيس عن انفعالاتهم وزيادة الاستبصار بمشكلاتهم. كما يتعلم المسترشدون التعبير عن آرائهم ومشاعرهم غير الملائمة وتعديل أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة.

ويلعب الأخصائي النفسي دورًا هامًا في الإرشاد الجمعي، فهو يقوم بتهيئة الجو المناسب للإرشاد والإصغاء للمسترشدين (الطلاب) والاهتمام بمشكلاتهم ومشاركتهم في المناقشة، وإدارة الحوار والتخاطب وتفسير بعض السلوكيات وتقديم التفسيرات بشأنها، وتوجيه بعض الأسئلة إلىٰ أعضاء الجماعة مما يساعدهم علىٰ التعبير عن مشاعرهم وتشجيعهم علىٰ المناقشة. ويقوم بأدوار الضبط والتوجيه للجماعة حفاظا علىٰ تماسكها وتفاعلها، فهما أمران مهمان في أحداث التغير المنشود. كما يقوم أيضا بتخليص الأفكار والآراء التي يتوصل إليها مع الجماعة.

٦- القضايا الرئيسية في الإرشاد الجمعي:

القضايا الرئيسية في الإرشاد الجمعي منها:

١- ما هي خصائص الجماعة الإرشادية؟

٢- ما هي المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد الجمعي ؟

٣- وما مزايا وعيوب الإرشاد الجمعي ؟

٤- وما هي حدود استخداماته وطرق الإرشاد الجمعي ؟

أما عن الجماعة الإرشادية يكونها الأخصائي النفسي لتحقيق غايات إرشادية

محددة ويتراوح عدد أفراد الجماعة الإرشادية ما بين ٥-١٥ شخصًا تحكمهم خصائص منها:

أ- تشابه مشكلاتهم بحيث لا تضم مرضىٰ نفسيين أو عقليين.

ب- تقارب الأعمار فلا يجوز جمع الأطفال مع المراهقين مع كبار السن.

ج- تقارب مستوىٰ النضج الاجتماعي والعقلي.

د- اختلاف أنماط شخصية الأعضاء فلا مانع أن تضم الجماعة طلابًا عاديين وانسحابيين وعدوانيين ضمانا لحيوية الجماعة.

ويفرق بعض الباحثين بين الجماعة الإرشادية والجماعة العلاجية حيث تضم الأخيرة مضطربين نفسيا، في حين تضم الإرشادية أفرادا أقل اضطرابا أو جماعات سوية. ويحتاج التعامل مع الجماعة العلاجية خبرة وتدريبا أطول من الجماعة الإرشادية.

ويستخدم الإرشاد الجمعي مع بعض المشكلات مثل مشكلات الخجل عند بعض الطلاب والانطواء ونقص التوكيدية وفقدان الثقة بالنفس وحالات سوء التوافق المدرسي والأسري، وحالات الإرشاد المهني والتربوي وبعض العادات السيئة كالتدخين والتقليد الأعمىٰ، وقد يستخدم الإرشاد الجمعي لتدعيم مكتسبات الإرشاد الفردي.

٧- مزايا الإرشاد الجمعي فيمكن تلخيصها فيما يلي:

١- تقديم الخدمات الإرشادية إلىٰ عدد من الطلاب في نفس الوقت يؤدي إلي الترشيد والاقتصاد في النفقات والوقت والجهد وعدد الأخصائيين النفسيين.

٢- يجد الطلاب في الجماعة الاسترشادية فرصة مناسبة لعرض مشكلاتهم وآرائهم وهذا يحقق لهم التنفيس الانفعالي والوصول إلىٰ استبصار جديد لهذه المشكلات، فالمناقشة الجماعية لموضوع مشترك تقلل من الخوف وتشعر

بالأمن فتتيح فرص التنفيس والتفريغ الانفعالي

٣- يمكن التأثير المتبادل والتفاعل بين أعضاء الجماعة من تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب، أي يمكننا الإرشاد الجمعي من الاستفادة من تأثير الجماعة علىٰ الأفراد. حيث يتعلم الفرد من الجماعة جوانب كثيرة فهي تكسبه مزيداً من الثقة بالذات وتضفي عليه روح التعاون والتفاعل والانسجام مع الآخرين.

٤-يدرك المسترشدون (الطلاب) في ظل الجماعة الإرشادية، إنهم يعانون من مشكلات مثل غيرهم. وهذا الإدراك يخفف من وطأة القلق والاكتئاب لديهم وتشجيعهم علىٰ طلب العلاج.

٥-يقلل الإرشاد الجمعي من تمركز الطالب حول ذاته، ويقوي لديه الثقة بالنفس ويقضي علىٰ تخوفه وانطوائه. كما أن اشتراك الطالب في المناقشة والاستماع يشعره بالأخذ والعطاء واختيار الأنماط السلوكية البديلة وتعميمها إلىٰ مواقف الحياة اليومية.

٦- تعد أفضل طرق الإرشاد بالنسبة للحالات التي تقاوم العلاج الفردي وتتحفظ ولا تسعىٰ أو تتعاون في حل المشكلة.

٧- صورة حية واقعية لنقل المشكلات الاجتماعية إلىٰ مواقف حياتية فتكسب الطلاب مرونة السلوك الاجتماعي قبل تطبيقه عملياً.

٨- ازدواجية دور المسترشد (الطالب) إذ يقوم بتعديل سلوكه بناء علىٰ نقده وملاحظاته لسلوك الآخرين وعلىٰ نقد وملاحظات سلوك الآخرين له وعليه فإنه يقوم بعملية تقويم ذاتي.

٩- الشعور بالانتماء للجماعة واحترام الرأي الآخر حتىٰ ولو اختلف مع وجهة نظره خلال التفاعل والتعاون مع الأقران، وأن إرشاد مجموعة الأقران يعد



مشخصاً لمشكلاتهم ومعالجاً لها

١٠ - تطوير إمكانيات الشخصية وتدريب حساسيتها عند التفاعل مع الضغوط الاجتماعية.

٩- عيوب الإرشاد الجمعي:

١- شعور بعض الطلاب بالخجل والحرج عندما يتحدثون عن مشكلاتهم أمام الآخرين وهذا يجعلهم يخفون مشاعرهم الحقيقية.

٢- إن الإرشاد الجمعي في صورته الكلية يهتم بشكل أوضح بالمشكلات والقضايا العامة علىٰ حساب مشكلات الأعضاء الشخصية.

٣- يعجز الإرشاد الجمعي عن إحداث تغييرات جذرية في شخصية المسترشد (الطالب).

٤- لا يصلح مع بعض الحالات.

٥- عدم وجود فرصة لعرض المشكلات الخاصة التي يرىٰ المسترشد (الطالب) عدم عرضها أمام الآخرين مما يضعف إمكانية إحداث تغيرات في بناء شخصية المسترشد (الطالب).

٦- عدم استفادة الحالات القصوىٰ من المرضىٰ والمنحرفين من الجلسات الإرشادية الجماعية.

٧- قد تضيع المشكلات الخاصة خلف أولوية مناقشة المشكلات العامة وقد تتضاعف المشكلات فقد يتعلم ذوي المشكلات الخاصة أنماطاً سلوكية جديدة غير مرغوب فيها.

٨- اعتبار المسترشد (الطالب) عضو في جماعة يجعله يلتزم باقتراحاتها ومرئياتها مما يعوق حاجته الشخصية.

٩- قد ينتاب بعض المسترشدين (الطلاب) شعور بالخوف أو القلق أو

الخجل في شف مشكلاتهم للآخرين وقد ينتابهم شعور بالقنوط والندم والتوتر إذا ما كشفوا فعلاً، وبذلك يرون أن الإرشاد الجماعي مهدد لمكانتهم وواقعهم الاجتماعي.

هذا وهناك حدود لاستخدامه فهو لا يستخدم مع الاضطرابات النفسية الشديدة أو مع الحالات التي تستدعي درجة عالية من السرية والخصوصية. كما لا يصلح مع المسترشدين (الطلاب) الذين يعانون من خوف مرضي من التحدث مع الآخرين، أو مع الانحراف الجنسي أو مع الحالات التي تحتاج إلىٰ تقبل وإحساس شديد للأمن.

وكما تتعدد الطرق والفنيات في مجال الإرشاد والعلاج الفردي، فإن هناك طرقا ومدارس مختلفة في الإرشاد الجمعي. ولعل من أهم طرق الإرشاد الجمعي المحاضرات والمناقشات الجماعية السيكودراما والسيسيودراما وطريقة النشاطات العملية أو النادي الإرشادي كما يسميه سلا فسون، حيث يقوم أعضاء الجماعة بنشاط رياضي أو ترفيهي بما يناسب المسترشدين (الطلاب) العدوانيين أو المنطويين..الخ، ثم يجتمع هؤلاء في النهاية لتناول الطعام ومناقشة ما يرون من موضوعات تتعلق بحالتهم. وتستخدم هذه الطريقة في علاج السلوك التخريبي والهروب من المدرسة والسرقة وسوء استخدام الوقت والحركة الزائدة ويمكن استخدامها مع المراهقين وذلك لخفض سلوك المعارضة للوالدين في مقابل الامتثال أو الموافقة علىٰ بعض مطالب المراهق.

١٠- متى نفضل استخدام الإرشاد الفردي على الإرشاد الجماعي:

١- إذا تطلبت حالة المسترشد (الطالب) انتباهاً وتركيزاً شديداً لا يتوافر أو يتاح من خلال الإرشاد الجماعي.

٢- عندما يكون موضوع الإرشاد أو العلاج انحرافاً جنسياً أو إدماناً للمخدرات.

٣- إذا كان المسترشد (الطالب) في حالة تتطلب التدخل السريع كما هو في الحالات الهسترية والاكتئابية.

٤- عندما لا يكون لدىٰ المسترشد القدرة علىٰ تكوين علاقات اجتماعية وتنقصه مهارة التفاعل مع الآخرين كما هو في حالات الفوبيا الاجتماعية.

٥- عندما يرفض المسترشد (الطالب) الجماعة لأن مشكلته علىٰ درجة من الخصوصية.

١١- هدف الإرشاد الجمعي:

لقد تحدثنا سابقا عن الإرشاد الجمعي بشيء ممن التفصيل، وما نود إن نذكره أن الإرشاد الجمعي بأساليبه المختلفة يهدف إلىٰ:-

١- تعديل السلوكيات غير المرغوبة للأفراد، وتعليمهم سلوكيات جديدة مرغوبة.

٢- كما يهدف إلىٰ تعديل الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

٣- كما يهدف إلىٰ تعديل الطرائق غير الملائمة للتعبير عن المشاعر أيضا.

لذلك فالإرشاد الجمعي بأساليبه المختلفة وسيلة هامة من وسائل تعديل السلوك من خلال الجماعة الإرشادية، أي من خلال انتظام عدد من المسترشدين في جماعة صغيرة متفاعلة.

وقد استخدم الإرشاد الجمعي بفعالية مع بعض المشكلات التي تواجه التلاميذ في المدرسة ومنها: -

١- مشكلات الخجل والانطواء وفقدان الثقة بالنفس والتدخين وعادات الاستذكار السيئة لدىٰ الطلاب.

٢- كما يستخدم في علاج بعض الأعراض العصبية مثل فقدان الأمن النفسي وتقدير الذات السالب.

٣- كما يصلح هذا الأسلوب في التعامل مع الحالات غير المرضية لأعراض الإرشاد المهني والتربوي والأسري.. الخ...

ويستخدم الإرشاد الجمعي أساليب عديدة في ذلك منها: المحاضرات والمناقشات الجماعية واللعب والنشاطات الترفيهية المختلفة والندوات والسيكودراما وغيرها. علىٰ أن يتم استخدام هذه الأساليب مع مجموعة من الطلاب الذين ينتظمون في جماعة وفق أسس معينة تعرضنا إليها.

ومن الدراسات الحديثة ما قام به «محمد أبو عليا١٩٩٣» من استخدام الإرشاد الجمعي في علاج عادات الدراسة للطلاب منخفضي التحصيل فقد تضمنت دراسته مجموعتين، مجموعة تجريبية مكونة من ١٠طلاب تعرضوا لعشر جلسات إرشادية بمعدل لقاء واحد في نهاية كل أسبوع، ثم مجموعة ضابطة مكونة من١٠طلاب لم يتعرضوا لأي جلسة إرشادية، وقد قام الباحث بقياس قبلي للعادات الدراسية والتحصيل لدىٰ المجموعتين. ثم عرض المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي الذي تضمن برنامجا مكونا من عشر جلسات إرشادية تم فيها مناقشة ودراسة وتنفيذ الموضوعات المتضمنة في برنامج عادات الدراسة حيث تضمن البرنامج التدريب علىٰ إعداد برنامج للدراسة وكيفية المذاكرة بفعالية وكيفية التركيز وتسجيل الملاحظات وأساليب المراجعة والاستعداد للاختبار وكيفية التعامل معه. وقد استغرق تنفيذ هذا البرنامج عشر جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعيا مدتها ٤٥ دقيقة. وبعد الانتهاء من تنفيذ الجلسات تم القياس البعدي للعادات الدراسية والتحصيل للمجموعتين التجريبية والضابطة.. وقد تبين له أن هذا البرنامج أدىٰ إلىٰ تحسين العادات الدراسية وكذلك تحصيل طلاب المجموعة التجريبية الأمر الذي أدىٰ إلىٰ تكيف أكاديمي أفضل لهذه المجموعة «أبو عليا١٩٩٣م».

●

وقد استخدمه خيري ومحمود١٩٨٩م في دراسة أثر العلاج الجمعي في خفض القلق والسلوك العدواني، وازدياد الثقة بالنفس وقوة الأنا لدىٰ جماعة عصابية. أجريت هذه الدراسة علىٰ عينة من الطلاب الذين تقدموا إلىٰ العيادة النفسية يلتمسون العلاج ممن يعانون من بعض الأعراض العصابية، واستغرقت جلسات العلاج الجمعي ٥ أشهر بواقع جلسة أسبوعيا ولمدة ١٢ساعة في كل جلسة، وقد أسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ في انخفاض السلوك العدائي وقوة الأنا «خيري ومحمود١٩٨٩م».

١١- طريقة الإرشاد الجمعي:

تختلف طريقة الإرشاد الجمعي حسب العوامل والظروف التالية:

أ- حسب المكان الذي يتجمع فيه أفراد الإرشاد الجماعي. هل هو في العيادة أو قاعة المحاضرات، أو مسجد أو منزل أو مكان العمل والدراسة والنادي أو المستشفىٰ أو السجن.

ب- حسب نوعية المشكلات ذاتها من حيث مدىٰ التشابه بين أفراد الجماعة ومدىٰ الاختلاف في العمر والجنس والثقافة والمستوىٰ الاجتماعي ومن نوعية المشكلات وتصنيفها.

ج -حسب نوعية النظرية العلمية التي يريد الأخصائي النفسي أن يتبعها مع المسترشدين الطلاب هل هي تعتمد علىٰ شخصيات الأفراد وتعرفهم علىٰ ذواتهم علميا - أم علىٰ ديناميات الجماعة وعوامل‌ها النفسية في المشاركة والاندماج والإيحاء.. وهل التركيز علىٰ دور الأخصائي النفسي ذاته؟ أم علىٰ دور الطلاب أنفسهم؟؟

١٢- أساليب الإرشاد الجماعي:

يعتمد الإرشاد الجماعي علىٰ مجموعة من الأساليب التي تقدم من خلالها

المساعدة الإرشادية، وهناك مجموعة من المعايير التي تتحكم في اختيار هذه الأساليب الإرشادية الجماعية، كنوعية المشكلة وطريقة الأداء الإرشادي (مباشر وغير مباشر) والإعداد العلمي والمهني للمرشد(الأخصائي النفسي)، ونوعية الاتجاه النظري الذي ينطلق منه، والمرحلة العمرية، وتتفق العديد من المؤلفات العلمية علىٰ أن أهم أساليب الإرشاد الجماعي هي:

أولاً: أسلوب إلقاء المحاضرات:

وهو الأسلوب الإرشادي الجماعي الأشهر والأكثر استخدامًا والأوضح تأثيرًا باعتباره الأسلوب الإرشادي الجماعي التعليمي الذي يغلب عليه الأجواء الإرشادية شبه العلمية ويلعب فيها عنصر التعلم والعمل علىٰ محو التعلم وإعادة التعلم دورًا رئيسيًا.

ويعتمد هذا الأسلوب علىٰ تقديم معلومة أو توضيحًا أو تنظيم لأفكار أو إكساب مهارات أو مواجهة مواقف أو استثارة همم أو إقناع برؤىٰ أو تلخيص لإحداث والربط بينها.

وفي هذا الأسلوب يقوم قائد المجموعة الإرشادية بإلقاء محاضرة محددة المحتوىٰ واضحة الهدف سهلة العبارة مقيدة الزمن متسلسلة العرض، ويتبادل فيها أعضاء المجموعة الإرشادية الأدوار ويتداولون الآراء والمناقشات يكتسبون فيها مزيدًا من المعارف والأفكار بهدف تغيير الاتجاهات وتعديل الأفكار والمشاعر والسلوك نحو الذات ونحو الآخرين ونحو المجتمع الذين يعيشون فيه والعالم الخارجي. ويمكن أن يتم الاستعانة بالمتخصصين في المجالات المختلفة لإلقاء المحاضرات، كما يمكن الاستفادة من أعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في ذلك.

وتتضمن المحاضرة والنقاش الجماعي المشكلات المشتركة لأعضاء المجموعة يتم طرحها في شكل نشاط جماعي بأسلوب يستثير الأعضاء للمشاركة

والتفاعل الإيجابي وتبادل الأدوار (محاور - مستمع - معلق - متعاطف - معترض - مقتنع).ويقدم هذا الأسلوب أجواء نفسية واجتماعية صحية لأعضاء المجموعة الإرشادية يعبرون من خلالها عن ذواتهم ومشاعرهم وأفكارهم ويستشعرون أهميتهم وقيمتهم وقيمة ما يقدمونه فيزداد شعورهم بالمسئولية الفردية والجماعية وتزداد قدراتهم علىٰ التواصل الإيجابي وفهم الذات والآخرين والتعاون معهم وتقبلهم والتعاطف معهم. ومن أشهر الرواد الذين استخدموا هذا الأسلوب ماكسويل جونز وكلابمان وكيرت ليفين وكوش فرينش.

ويفصل بعض المتخصصين والمؤلفين بين المحاضرة والمناقشة الجماعية وينظران لهما علىٰ أساس أنهما أسلوبين مختلفين إلا أن الممارسة الإرشادية تقتضي اقتران المحاضرة مع المناقشة لتحقيق أهداف العملية الإرشادية وحتىٰ لا يتسم هذا الأسلوب بالسلبية لأعضاء المجموعة الأمر الذي قد يدفعهم للملل أو عدم الإقبال علىٰ الموضوعات وعدم التفاعل والمشاركة الإيجابية.

ويرىٰ الهاشمي (١٩٨٦م، ١٩٢) أنه «لابد أن يتخلل المحاضرة أو أن يكون ختامها أسئلة متبادلة ومناقشات متداولة مما يكسب المحاضرة حيوية ونشاطًا». ويعد أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية فعالا وبخاصة مع المراهقين الذين يشعرون برغبة في التعبير عن أنفسهم ورغبة في أن يجدوا من يستمع إليهم ويحاورهم ويقدر آراءهم، كما يعد هذا الأسلوب فعاً لا في مستويات الإرشاد بشكل عام وبخاصة في الإرشاد الوقائي. ويؤكد زهران (١٩٨٠م، ٣٠٧) «بأن أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية يستخدم بنجاح وعلىٰ نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس والمؤسسات».

فالمحاضرات - إذن - أسلوب تعليمي تربوي في طريقة الإرشاد النفسي الجماعي. حيث يتعلم المسترشدون (الطلاب) مزيدا من المعارف والأفكار فيما

يتصل بحياتهم العملية وما يتصل بها من علاقات ومواقف، وكل ذلك في إطار المشكلة التي يعانونها مع بيان لمراحل التوجيه لمواجهة المواقف وإدراك الذات والتعليم الجديد لكل ما يساعد على حل المشكلات ومواجهة الاضطرابات. فالأخصائي النفسي هنا هو الذي يلقي المحاضرة ـ وقد يدعو آخرين من ذوي التخصص يتشابهون في ذات المشكلة، ولابد إن يتخلل المحاضرة أو إن يكون ختامها أسئلة متبادلة ومناقشات متداولة مما يكسب المحاضرة حيوية ونشاطا.

ثانيا: أسلوب المناقشات الجماعية:

ويتم ذلك ابتداء بالمشكلات النفسية الاجتماعية العامة ثم تتدرج المناقشات إلى المشكلات النفسية المشتركة الخاصة بأعضاء الجماعة المسترشدين لذا لابد إن يكون أعضاء المناقشة متجانسين يتشابهون فيما يعانون من مشكلات متقاربة في المجال المهني المعين بالذات وفي المجال التربوي أو التعليمي أو الاجتماعي أو الانفعالي السلوكي أو بعض العيوب السلوكية في العادات والخرافات. ومواضيع المناقشات ينبغي إن تكون متصلة بجوهر الاضطراب أو المشكلة، كما تم تأكيد ذلك في مواضيع المحاضرات أيضا ويكون محور المناقشات حالات افتراضية بأسماء عامة وهمية ولكنها تلمس الواقع الذي يعاني منه أعضاء الجماعة، ويكون الأخصائي النفسي محور المناقشات ؛ إذ هو الذي يثير الأسئلة ويوزعها ويستمع لأسئلة الأعضاء الحاضرين ويتعاون معهم على الإجابات السليمة.

وفي هذا الأسلوب يمكن لقائد المجموعة الإرشادية تنظيم الحوار والنقاش إما بالسماح لأعضاء المجموعة الإرشادية التعليق على كل فكرة من أفكار المحاضرة أو الاستماع لمن يرغب طرح ما لديه أثناء المحاضرة أو بعدها أو المداولات التي يشترك فيها كل الأعضاء أو تقسيم الأعضاء إلى مجموعات.

وتعد مناقشات أعضاء المجموعة ذات قيمة إرشادية كبيرة لهم كما أنها مؤشرًا



يستطيع من خلاله قائد المجموعة التوصل لكل ما يساعده علىٰ معرفة ورؤية المشكلات بعمق فاستماعه للأعضاء يزيد من فهمه لمحتوىٰ مشكلاتهم ولأنماط شخصياتهم كما يعد استماعه لهم دعمًا منه وتشجيعًا لهم وإظهارًا لاحترامه لهم وتعاطفه معهم كما أنها دليلا علىٰ التواصل وتنمية لوعي الأعضاء للانفتاح يستخدم فيها قائد المجموعة المهارات الإرشادية غير اللفظية المتعلقة بحركة ولغة ووضع الجسم، واللفظية المتعلقة بالإصغاء والاستيضاح وإعادة الصياغة وعكس المشاعر والتلخيص والتساؤل والمواجهة البناءة والتفسير وإعطاء المعلومات.

«وعادة ما تؤدي هذه المناقشات إلىٰ أفضل النتائج في تغيير اتجاهات العملاء(الطلاب) اتجاه أنفسهم ونحو زملاءهم والناس الآخرين، كما تتغير نظرتهم إلىٰ طبيعة مشكلاتهم».

ثالثاً: أسلوب التمثيل النفسي المسرحي (سيكودراما)[1]:

وتسمىٰ التمثيلية المسرحية للمشكلات النفسية، وهو إرشاد عملي واقعي يشاهد بالتمثيليات النفسية حيث تعرض مشكلات انفعالية كالتي يعانيها المشاهدون المسترشدون وتعرض تسلسلاتها وأحداثها ومواقفها حتىٰ تصل إلىٰ نهاية تعد هي بمثابة حل عملي لتلك المشكلة بصورة واقعية عملية في حياة الناس السوية الصحيحة.

تعد السيكودراما أو «الدراما النفسية» من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي وأكثرها فعالية فهي بالإضافة لكونها أسلوبًا إرشاديًا فهي أسلوبًا تربويًا وتعليميًا يتم التدريب من خلالها بأساليب ترويحية مقربة من النفوس، والسيكودراما من

---

(1) سوف يتم الحديث بشكل أوضح عن السيكودراما في الفصل الثالث عشر. راجعه إن شئت.

الأساليب الإسقاطية التي تحقق لعضو المجموعة الإرشادية التنفيس الانفعالي والاستبصار وتعديل الأنماط السلوكية الخاطئة عن طريق التمثيل التلقائي لمواقف وأحداث لها علاقة بمشكلته.

وينظر زهران (١٩٨٠م، ٣٠٣) للسيكودراما علىٰ أنها «عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي».

ويقدم سليمان (١٩٩٩م، ١٧٢) مفهومًا واسعًا للسيكودراما بعد استعراضه للعديد من التعريفات يتضمن:

أ- شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي يقوم علىٰ مسلمة مؤداها أن تمثيل الدور يتيح للشخص أن يعبر عن الانفعالات التي تشقيه. وأن يواجه الصراعات العميقة في بيئة محمية نسبيًا في المرحلة العلاجية.

ب- تستخدم التمثيل أو «الدراما» كوسيلة أدائية.

ج- الصفة المميزة لهذا الأداء هي التلقائية.

د- ينصب العلاج فيها علىٰ الفرد، وله حرية توجيه هذا العلاج، وقد يستعان علىٰ تحقيق ذلك ببعض الأدوات.

ويرىٰ الباحث بأن السيكودراما هي إعادة صياغة الأحداث والمواقف الماضية والمسببة للتوتر والمعاناة بالطرق الدرامية ومسرحة المشكلات النفسية بهدف التطهير الانفعالي وإعادة التعلم واكتشاف معالم القوة والضعف في استدخال الأحداث واكتساب الخبرات بالمشاركة والمشاهدة لتحقيق التوافق.

ويرجع الفضل في ابتكار هذا الأسلوب وممارسته عمليًا إلىٰ المحلل النفسي الأمريكي «مورينو» الذي وضع الخطوط الرئيسية لممارسة هذا الأسلوب إرشاديًا. ويقوم التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما) علىٰ مجموعة من

العناصر تشكل المكونات الرئيسية لممارسة الإرشادية وهي:

- المسرح الذي تصاغ عليه الأحداث.
- المسرحية التي تمثل التمثيلية النفسية التي يشترك الأعضاء في صياغتها.
- المخرج الذي يمثل قائد المجموعة الإرشادية.
- بطل المسرحية الذي يتم اختياره من الأعضاء والقائد ليعيد تمثيل موقف معين.
- الأدوات المساعدة وهم مجموعة من الأعضاء يساعدون البطل في أداء أدوار فردية.

ويرىٰ ملحم (٢٠٠٧م، ٢٩٤) أن السيكودراما تتميز بما يلي:

* حرية السلوك لدىٰ الممثلين (العملاء) وتلقائيتهم.

* يتيح التداعي الحر والتنفيس الانفعالي حين يعبرون في حرية تامة في موقف تمثيلي فعلي عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطاتهم.

* يؤدي إلىٰ تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.

* يرىٰ فيه عدد من المنظرين ابتكارًا من أهم الابتكارات الثورية في الإرشاد والعلاج النفسي.

* يكشف التمثيل عن جوانب هامة من شخصية العميل ودوافعه وحاجاته وصراعاته ودفاعاته ومشاعره مما يفيد في فهم ودراسة الحالة وفي عملية الإرشاد.

* يدور موضوع قصة التمثيل المسرحي عادة حول خبرات العميل الماضية والحاضرة، والمستقبلية التي يخافها ويحتمل أن يواجهها مستقبلًا، من أجل التنفيس الانفعالي وحل الصراع وتحقيق التوافق النفسي ومواقف متخيلة غير واقعية وأخرىٰ تهدف إلىٰ تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل.

* يمكن تسجيل التمثيل المسرحي بحيث يتيح للمرشد (الأخصائي النفسي) والعملاء فرصة سماعها ومشاهدتها بعد ذلك من أجل الاستزادة والنقد الذاتي وتحديد مدى التقدم في عملية الإرشاد.

ويقوم هذا الأسلوب على توفير بيئة إرشادية جماعية منظمة تتيح لأعضاء المجموعة الإرشادية مساحة من الحرية للتعبير عن مشكلاتهم في مشاهد تمثيلية تدور أحداثها حول خبرات الأعضاء وماضيهم ومعاناتهم وهمومهم وآمالهم وهذا التعبير الحر التلقائي عن الصراعات الدفينة يساهم في التخفيف من التوتر واكتساب مزيدًا من الاستبصار يؤدي لتعديل السلوك في الأدوار الحقيقية.

ويؤكد الزعبي (٢٠٠٢م، ٢٢٨) على «أن المهم في هذا الأسلوب هو اندماج المسترشدين بشكل تام كامل في المشاهد التمثيلية، بحيث يكون سلوكهم معبراً عن أفكارهم الحقيقية بتلقائية وحرية كاملة، وبعد الانتهاء من التمثيل يبدأ الممثلون (المسترشدون) والمتفرجون (أعضاء الجماعة الإرشادية وأعضاء فريق الإرشاد) في مناقشة أحداث التمثيلية والتعليق عليها، ويقوم المرشد النفسي بتفسير ديناميات التمثيلية، وإظهار الشحنات الانفعالية والصراعات الداخلية ومظاهر القلق، مما من شأنه أن يزيد في استبصار المسترشدين بهدف تعديل السلوك في الحياة العملية».

وتمر السيكودراما بثلاث مراحل هي:

١- مرحلة الإعداد ويطلق عليها الإحماء والتسخين لتهيئة الأعضاء.

٢- مرحلة الأداء التمثيلي.

٣- مرحلة المناقشة والتفسير.

«ويعد التمثيل المسرحي الدرامي أداة تنفيسية هامة للتفريغ الانفعالي لحالات العنف والعدوان في الطفولة والمراهقة، وهو الأكثر استخدامًا في هذا

المجال لنجاحه في خفض السلوك (العدواني وخفض سلوك العنف لدى الأطفال والمراهقين».

والسيكودراما كأسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي تكتسب أهميتها من كونها تعمل في اتجاهات متعددة وممارستها يفيد في عملية التشخيص والمعالجة الإرشادية والتعليم والترفيه، كما أنه عن طريقها يتم استخدام وتطبيق الفنيات الإرشادية وتعمل على تنمية المهارات الاجتماعية في صورة تجذب أعضاء المجموعة الإرشادية على التفاعل الإيجابي والمشاركة الفاعلة.

ويشير أحد الباحثين إلى أن «السيكودراما» تنمي الخيال والتعاون والمحادثة، وتنمي المهارات اللغوية، وتسهم في إخراج شحنات الكبت من خلال الأدوار التي يقوم بها العميل (المسترشد)، زيادة على أنها تقوي الثقة بالنفس والتعبير عنها.

وتمتاز السيكودراما بحرية السلوك الانفعالي والتداعي الحي الحر، وبذلك يتم تصوير الدوافع والاتجاهات والصراعات وإحباطاتها مما يؤدي في الختام إلى حل للمشكلة بشكل يتم التكيف فيها مع التفاعل الاجتماعي السليم ويتم التعليم عن طريق الخبرة العملية.

والواقع إن التمثيل المسرحي للمشكلات النفسية ومحاولة حلها من أشهر أساليب الإرشاد الجمعي ويكون الموضوع عادة قصة تدور حول خبرات المسترشدين وماضيهم ومشكلاتهم الحاضرة وآمالهم المستقبلية.

ففي هذا النوع من الإرشاد التنفيسي تعليم ومشاركة وجدانية في إدراك الذات ومعرفة مواطن القوة والضعف فيها وختاما فيه التوجيه والإرشاد إلى الحياة السوية بأسلوب عملي جماعي.وادوار التمثيلية يقوم بها المسترشدون العملاء بحيث يقوم كل مسترشد بالدور الذي يمثل دور العادي في الحياة العملية الواقعية

كدور الوالد أو الأخ. أو الزوج أو المدرس أو التلميذ أو الفتىٰ أو لرئيس أو المدير أو الطبيب.. وهكذا الممثلون هم المسترشدون أنفسهم ويختار كل واحد منهم الدور الذي يرغب في تمثيله والمهم هو الاندماج الفعلي في لدور ومراكزه التمثيلية.

ويحرص علماء النفس علىٰ تسجيل تمثيليات النفسية المسرحية صورة وصوتا علىٰ أشرطة فيديو وذلك يتسنىٰ للمسترشدين الممثلين أن يشاهدوها أكثر من مرة - كما يستطيع مشاهدتها جماعة مسترشدة أخرىٰ تعيش ذات المشكلة. وتكرار المشاهدة يتيح للمسترشدين معرفة أنماط سلوكهم ومدىٰ التحسن الذي يطرأ عليهم بالقياس مع الحياة العملية التي يعيشونها، ويسمىٰ هذا الأسلوب أيضا(التمثيل الاجتماعي المسرحي) السوسيودراما وهو التوائم للتمثيل النفسي المسرحي كلاهما يسمىٰ أيضا اسم لعب الأدوار والمراكز[1].

رابعاً: أسلوب التمثيل الاجتماعي المسرحي (السيسيودراما):

أسلوب إرشادي جماعي يعتبر بمثابة توأم للتمثيل النفسي المسرحي وتختلف عن السيكودراما في نوعية المشكلات التي يتم تناولها، ويطلق علىٰ هذا الأسلوب اسم «لعب الأدوار».

ويمكن النظر إلىٰ هذا الأسلوب باعتباره إعادة صياغة الأحداث والمواقف الاجتماعية الماضية ومعالجتها مسرحيًا بحرية وتلقائية يعبر فيها سلوكهم الفعلي وعباراتهم عن أفكارهم ومشاعرهم مما يؤدي إلىٰ إكسابهم حصانة ذاتية يستطيعون من خلالها امتصاص صدمات التوتر والقلق والانفعال والقدرة علىٰ التواصل والتوافق الاجتماعي بفعالية.

---

(١) للاستزادة عن أسلوب السيكودراما يمكنك مراجعة الإصدار الخامس من هذه السلسلة الإرشادية.

ويشير الخطيب (٢٠٠٣م، ١٩٦) إلىٰ أن «السيسيودراما تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي، المتصل بوظيفة الجماعة أو بنائها، وتعالج مشاكل اجتماعية أو اقتصادية، أو قضايا عامة في المجتمع، ولا تركز علىٰ مشكلة فردية خاصة كما في السيكودراما لأن أهم ما فيها هو الجماعة».

ويميز عيسوي (١٩٧٨م، ٢٦٥) بين «السيسيودراما السيكودراما بتركز الأهمية في السيكودراما علىٰ الفرد بينما تركز الأهمية في السيسيودراما علىٰ الجماعة، وإن كان من المعروف أن لكل مشكلة جانبين: جانب فردي وجانب اجتماعي ففي السيكودراما يكون التركيز علىٰ الجانب الفردي في حين يكون الجانب الاجتماعي في الخلفية والعكس صحيح بالنسبة للسيسيودراما».

خامسًا: أسلوب عرض الوسائل الإيضاحية السمعية والبصرية:

والتي تصور مظاهر انفعالية سلوكية وما يتصل بها من مشكلات واضطرابات -فهذه الأفلام الوثائقية التعليمية النفسية - ذات اثر بعيد في نفسية أعضاء الجماعة المسترشدة - ويشترط إن يكون موضوع الوسائل الإيضاحية متصلا بمراكز أعضاء الجماعة وأدوارهم في الحياة ومع مشكلتهم المشتركة التي يعانون منها.

وهو أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي جاء في ظل الأثر الإيجابي الذي تتركه وسائل الاتصال المرئية والمسموعة من تأثير كبير. فالعروض الحية التي يقترن فيها الصورة بالحركة والكلمة يكون لها أبلغ الأثر في جذب الاهتمام وإثارة المشاعر مما يؤدي إلىٰ زيادة فهم المعاني واستيعاب المضامين والدلالات.

ويوضح الزعبي (٢٠٠٢م، ٢٢٩) «إن هذا الأسلوب يساعد في عرض مظاهر انفعالية وسلوكية، إنها أفلام تعليمية ذات أثر بعيد في نفسية أعضاء الجماعة، ويشترط في هذه الوسائل أن تكون ذات صلة وثيقة بمشكلات المسترشدين التي يعانون منها».

ويقوم هذا الأسلوب علىٰ عرض نماذج سلوكية حية تهدف إلىٰ إيصال معلومات متعلقة بهذه النماذج لإحداث تغيير في سلوك الأعضاء إما لإكسابه أنماط سلوكية جديدة، أو تعديل أنماط سلوكية قديمة، أو زيادة وتعزيز أنماط موجودة بصورة قليلة. وهذا الأسلوب يسير جنبًا إلىٰ جنب مع (النمذجة) أو ما يعرف باستخدام النماذج السلوكية في الإرشاد النفسي.

سادسًا: أسلوب النادي الإرشادي:

من أساليب الإرشاد الجماعي القائمة علىٰ ممارسة الإرشاد في شكل أنشطة عملية مهنية ورياضية وترفيهية، ويعتمد هذا الأسلوب علىٰ الإرشاد بالمشاركة والنشاط والتعاون والتواصل بين الأعضاء والتفاعل الاجتماعي والممارسة العملية وبالتالي فإن مساحات الأنشطة العملية تزداد علىٰ حساب الإرشاد بالكلمة والألفاظ. ويرتبط هذا الأسلوب باسم «سلاسفون» الذي يعد من الرواد في استخدام هذا الأسلوب الإرشادي.

ويستخدم هذا الأسلوب مع الأعضاء الذين تنقصهم المهارات الاجتماعية ويعانون من ضعف في إقامة علاقات شخصية مع الآخرين أو مع الأفراد الذين يعانون من الحرمان والنبذ أسريًا أو مدرسيًا أو مجتمعيًا. ويمكن استخدام هذا الأسلوب مع الأفراد العاديين إلا أنه يستخدم بشكل أكبر مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتذهب الجمالي (١٩٩٩م، ٢٣٧) إلىٰ أن «الإرشاد النفسي الجمعي إذا كان قائم علىٰ النشاط الترويحي والعملي والترفيهي يكون له أبلغ الأثر في إعادة التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ففيها يسلك المعاق علىٰ سجيته مما يتيح لقطات ذات قيمة من سلوكه الاجتماعي تفيد في التشخيص وفي عملية الإرشاد النفسي، أما جلسات الإرشاد الجمعي في النادي فتسير في جو اجتماعي

نفسي مناسب، وتبدأ عادة بنشاط رياضي مثل ألعاب الكرة، أو نشاط فني مثل الموسيقي والغناء والتمثيل، وفي نهاية الجلسة يجتمع المرشد مع مسترشديه جميعًا لتناول الطعام والشراب معًا، وهذا كله يؤدي إلىٰ تقليل وتخفيف السلوك العدواني ويعيد التوافق والتوازن والثقة بالنفس والقدرة علىٰ المشاركة الإيجابية في المجتمع بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة».

و«عن دور (المرشد أو المشرف) يكون في معظم الأحيان محايدًا وقد يشارك الأعضاء لعبهم وطعامهم ومناقشاتهم ويتدخل عندما يظهر خلال الأنشطة الاجتماعية من سلوكيات غير مرغوبة وهذا بالتعديل والتصحيح، وينفرد أسلوب النادي الإرشادي بأن يسلك ويتصرف العضو علىٰ سجيته كما يسلك في حياته اليومية مما يظهر بعض العلامات والمظاهر خلال النشاط تفيد في عملية التشخيص ومواصلة برامج الإرشاد الأخرىٰ، كذلك فإن وجود إمكانات ممارسة الألعاب المختلفة تتيح فرصة التنفيس الانفعالي لتفريغ النزعات العدوانية، وتنمو خلال النشاط في النادي الاهتمامات ويتحسن التوافق الاجتماعي وتنمو الصدقات الاجتماعية ويتضاءل الخجل والانطواء والانسحاب ويرتفع الثقة بالنفس».

سابعًا: الأسلوب المتكامل:

وهو أسلوب إرشادي يمثل الممارسة الإرشادية الواعية والتنظيم المهني المتزن الذي يقوم علىٰ المزج بين أساليب الإرشاد الجماعي الأخرىٰ ليكون كل منها مكمل للآخر ولتتم الاستفادة من مميزات وفعالية كل أسلوب منها. ويعتمد الأسلوب المتكامل علىٰ الممارسة الفعلية لكل الأساليب الإرشادية السابقة بتنظيم يحقق دعم كل أسلوب للآخر ويتيح للأعضاء اختيار ما يرونه مناسبًا لكل جلسة أو لكل موضوع.

ويشير الهاشمي (١٩٨٦م، ١٩٣) إلىٰ «أن من أساليب الإرشاد النفسي الجماعي

الأسلوب الذي يستطيع المزج المتوازن بين أسلوب المحاضرة فلا تكون طويلة ويعقبها أو يتخللها مناقشات حوارية مع بعض التمثيل النفسي المسرحي الخفيف، علمًا بأن الذي يحدد الأسلوب الممتزج أو المنفرد في الإرشاد الجماعي هو تكوين الأعضاء أنفسهم - ومدة الاجتماع - وموضوع المشكلة بالذات، كما أن كل هذه الأساليب في طريقة الإرشاد النفسي الجماعي تهدف لإقناع المسترشدين ذاتيًا بأهمية تغيير بعض اتجاهاتهم نحو أنفسهم أو نحو مشكلاتهم أو نحو الآخرين وما يتصل بهم من علاقات ومفاهيم ونظرات.

ويتيح استخدام هذا الأسلوب للمرشد قائد المجموعة الإرشادية فرصًا أكبر لتحديد ما يلائم الأعضاء من أساليب أو تغيير بعضًا منها أو تدعيمها خاصة وأنه قد يطرأ مستجدات أثناء الجلسات الإرشادية تقتضي المعالجة الإرشادية السريعة لتحقيق أهداف العلمية الإرشادية.

كما أن استخدام الأسلوب يتيح الفرصة لأعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في اختيار الأسلوب المناسب لهم وإحساسهم بأهمية آراءهم بالإضافة إلىٰ كون اختيارهم لأسلوب ما يضمن إقبالهم وزيادة حماسهم ومشاركتهم الإيجابية وهو ما يسعىٰ قائد المجموعة إلىٰ تحقيقه.

كما يرىٰ الباحث بأن استخدام هذا الأسلوب يساعد عضو المجموعة الإرشادية علىٰ رؤية ذاته من زوايا متعددة وبطرق متنوعة مما يسهل عليه التقويم الذاتي لسلوكه وأفكاره من خلال حكمه علىٰ سلوك الأعضاء وكذلك من خلال استماعه لرؤية وأحكام ونقد الأعضاء لسلوكه.

كما أن استخدام هذا الأسلوب يحقق لعضو المجموعة الإرشادية المشاركة اللفظية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والعقلية أخذًا وعطاء مما يؤدي للنمو السليم.

ويتفق هذا ما ذكره كفافي (١٩٩٩م، ٢٤٨) من «أن الفرد الذي يمر بخبرة إرشاد

نفسي ناجحة فإنه يمر بخبرة نمو وارتقاء نفسي في نفس الوقت».

الإرشاد الجماعي للمراهقين:

يعد الإرشاد الجماعي الطريقة الإرشادية المثلىٰ لمرحلة المراهقة انطلاقًا من طبيعة هذه المرحلة النمائية، وكذلك لكون المراهق في حاجة دائمة للوسط الاجتماعي الذي يحتويه، ويشبع فيه حاجاته النفسية والاجتماعية، ولحاجة المراهق بالانتماء لجماعة يشعر معها بالرغبة في مناقشة أفكاره ومشكلاته في مجتمع لديهم من الرغبة والمشكلات مثل ما لديه، فيشعر بالأهمية والقيمة الاجتماعية والانتماء، ويشعر بتقبل الآخرين وحرصهم عليه، ولذلك اكتسب الإرشاد الجماعي أهمية خاصة في مرحلة المراهقة.

ويعتبر حسين (٢٠٠٤م، ٢٢٩) الإرشاد الجماعي «من الأساليب الناجحة في إرشاد المراهقين، فكثيرًا ما يلجأ المراهقون إلىٰ الشغب داخل المدرسة وإلىٰ ممارسة العدوانية تجاه المدرسين ومع بعضهم، ومن ثم يتم تجميع هؤلاء المراهقين في مجموعة واحدة ووفقًا لتشابه مشكلاتهم مما يسهل هذا الأمر علىٰ المرشد النفسي ومناقشة مشكلاتهم معهم والتعبير عن انفعالاتهم».

ويفسر الخطيب (٢٠٠٣م، ١٦٦) أهمية الإرشاد الجماعي للمراهقين باعتبار فترة المراهقة مرحلة الاهتمامات العميقة واتخاذ القرارات التي تؤثر في حياة مستقبل حياة الإنسان، وهي مرحلة الكفاح من أجل استقلال الذات والصراع بين القبول والرفض، والبحث عن الأمن وغيرها من العواطف الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يمر بها المراهق، والإرشاد الجماعي مناسب بشكل خاص للمراهقين لأنه يزودهم بمكان يعبرون فيه عن مشاعرهم المتصارعة واستكشاف ذاتهم، ويعرفون أن غيرهم من أقرانهم يشاركونهم نفس الاهتمامات.

ويؤكد عبود (١٩٩١م، ٣٠) بأن «الإرشاد الجماعي من الأساليب الناجحة في

إرشاد المراهقين، حيث يتيح للمراهق أن يلاحظ الآخرين ممن هم في نفس سنه، ويعجب بصراحتهم في مناقشتهم للمشكلات المماثلة لمشكلته التي ربما تكون أكثر تعقيدًا، كما يعجب بفحصهم لمشكلاتهم وحلهم لها، وتنفيذ هذه الحلول، كما يعجب بمساعدتهم له في حل مشكلته، كذلك يجد الفرد في جو الإرشاد النفسي التأييد والتشجيع المتبادل الذي يسهل له مناقشة مشكلته بصراحة، بحيث تبين أبعادها وينمي لديهم الثقة في القيم بالسلوك المقبول، واتخاذ الطريق نحو زيادة تقبل الذات».

١٣- أسس الإرشاد الجمعي:

تقوم ايجابيات طريقة الإرشاد الجماعي علىٰ أسس نفسية هامة تساعد علىٰ نجاح عملية الإرشاد وجلساتها الاستشارية الإرشادية. وأهم تلك الأسس ما يأتي:

١- الفرد المسترشد عضو في جماعة يعيش معها من قريب أو من بعيد ويتأثر بها ويؤثر فيها.

٢- رغم وجود الفروق الفردية بين المسترشدين فهناك مجموعة منهم تتشابه أنماط حياتهم العامة وتتشابه بعض معالم مشكلاتهم واضطراباتهم وحاجاتهم للإرشاد جميعا في مواقف متشابهة.

٣- إن حاجة المسترشد للأمن والتقدير والنجاح هي عوامل نفسية اجتماعية وكلها تساعد علىٰ ضبط السلوك وتقبل القيم ومراقبة الذات لانسجامها مع معايير الجماعة.

٤- والإرشاد الجمعي يستخدم كل هذه العوامل لتبصير المسترشد بنفسه، ومساعدته علىٰ وعي سلوكه.وفهم ذاته مقارنة أو متعاونة مع الآخرين.

٥- يحاول الإرشاد في شتىٰ طرائقه إكساب المسترشد روح التعاون والانسجام مع الآخرين من حوله. وهذه مهارات تعلمية تتم في نطاق الجماعة



تعليما وتدريبا وممارسة ومتابعة وذلك عن طريق الإقتداء والمشاركة الوجدانية والإيحاء والجاذبية والأمن والمسايرة والانتماء.

٦- تقديم طريقة الإرشاد الجمعي والعيش في نطاق جماعة صغيرة نموذجية عن الجماعة الكبيرة العامة.

١٤- حالات الإرشاد الجمعي:

يهتم الإرشاد الجماعي في إرشاد جماعات متجانسة تكوينا وانفعالا إلى حد بعيد مثل ما يلي:

* إرشاد طلاب المدرسة الواحدة أو الصف الواحد، أو الصفوف المتشابهة في مدارس متعددة ذات مستوىٰ واحد.

* إرشاد طلاب الجامعة أو الكلية في المستوىٰ العلمي المتقارب.

* إرشاد أفراد الأسرة الواحدة وذلك لتشابه كثير من ظروف الحياة ومواقفها.

* إرشاد جماعات كل من الأطفال، أو الفتيان، أو الشباب، أو الراشدين أو المعمرين كل علىٰ حده - وكل جنس علىٰ حده.

* إرشاد جماعي لمشكلات مدرسية (التأخر الدراسي) وسوء التكيف المدرسي.

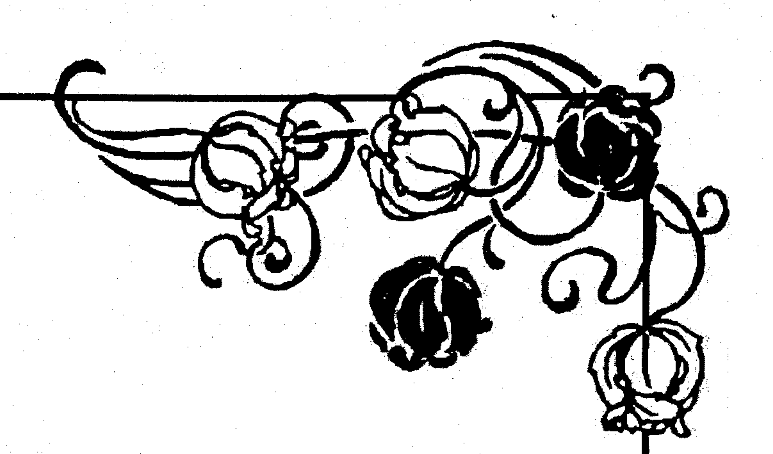
* إرشاد أصحاب المهن المختلفة - لكل مهنه جماعتها الخاصة بها.

* إرشاد الوالدين في مجالس الآباء والمعلمين وعن دورهم في العملية التربوية.

* إرشاد جماعي لمسترشدين تجمعهم مشكلة واحده مثل عدم التكيف الاجتماعي أو التسيب أو التأخر الدراسي أو التشرد.

* * *

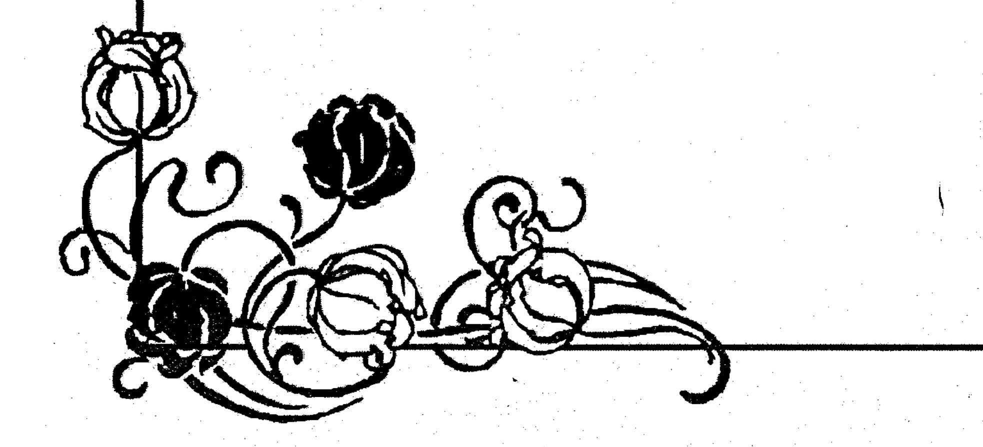




الفصل الثاني عشر

الإرشـــاد

النفسي الانتقائي







الإرشـــاد النفسي الانتقائي

تمهيد

يمثل الإرشاد الانتقائي الإرشاد في ثوبه الجديد المتكامل الناضج والتيار الإرشادي المرن والمنفتح لكل إضافة ولكل إسهام جاد في الإرشاد النفسي ليكون النظام المتناسق الذي يوم بانتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية لتحقيق أفضل النتائج.

ويصف باترسون (١٩٩٠م، ٥٧٤) الإرشاد الانتقائي التكاملي بأنه إرشاد العصر، فهو يعتبر «الخمسينيات عقد الوجدان أو الانفعالات والمشاعر والعلاج المتمركز حول الحالة أو المريض، كما تعتبر الستينيات عقد السلوكية (والعلاج السلوكي)، والسبعينيات عقد المعرفة (والعلاج المعرفي) ويبدو أن الثمانينيات ستكون عقد الانتقائية والعلاج الانتقائي».

وتشير أدبيات الإرشاد النفسي بأن الاتجاه الانتقائي الوظيفي التكاملي أو الإرشاد متعدد الوسائل يرجع إلىٰ إسهامات علماء النفس الوظيفيين، وعلىٰ رأسهم وليم جيمس، كما كان لإسهامات دولارد وميلر دورًا في هذا الاتجاه إلا أن هذا الاتجاه ارتبط بفريدريك ثورن ولورانس بارمر ودعم هذا الاتجاه ما قدمه لازاروس وهارت.

ويعتبر عيد (٢٠٠٥م، ١٩) أن: «أول من أوجد مصطلح الانتقائية هو لازاروس حيث ارتأىٰ أن العلاج السلوكي لا ينبغي أن يقتصر علىٰ نظرية التعلم فحسب، بل

عليه أن ينتقي أية فنية مشتقة من أي نسق علاجي لخدمة الموقف العلاجي.

وهذه الانتقائية في الموقف العلاجي نجدها متحققة في الموقف الإرشادي الذي يأخذ من الطرائق الإرشادية ما يتناسب مع نوعية المطلب الإرشادي، ومن ثم تتنوع الفنيات وتختلف تبعًا لهذا الموقف الإرشادي من طرائق سلوكية *Behavioral* - أو سلوكية معرفية *behavioral Cognitive*، أو إرشادي متمركز على الشخص، والتركيز على الشخص على النحو الذي أكده روجرز. وإضافة إلى ذلك السيكودينامية *Psychodynamic* ولاسيما بعد الإسهامات التي تحققت على يد الفرويديين الجدد (مثل أدلر) ويونج، وهورني، وهاري سوليفان وأريك فروم).

ويضيف العمرية (٢٠٠٥م، ١٧٢) أن: «ما عرضه ثورن في كتبه المتعددة يعتبر أشمل أسلوب لإرشاد الشخصية وعلاجها قدمه باحث بمفرده حتى الآن، وهو يشعر أن كل النظريات الموجودة مجددة وغير كافية ولهذا فهو يفضل الأسلوب الانتقائي والذي يعتبره الأسلوب العلمي الوحيد نظرًا لشموله».

وهذا يشير إلى الاتجاه الانتقائي يضم العديد من النظريات التي تشكل في مجملها المدرسة والاتجاه الانتقائي كنظرية ثورن الاختيارية، والنظرية متعددة الوسائل، أو كما تعرف اختصارًا بالـ *ID-BASIC* التي ارتبطت باسم لازاروس ونظرية هارت في العلاج الانتقائي الوظيفي، وتشترك هذه النظريات وغيرها من النماذج الأخرى في مجموعة من المبادئ الرئيسية والأسس والخطوط العريضة التي تربط بينها حتى وإن اختلفت في بعض التفاصيل.

ويؤكد صالح (١٩٨٥م، ١٣٩) بأن نظرية الاختيار أو الاصطفاء أصبحت ضرورية ومهمة، وذلك لتجنب البحث عن نظرية جاهزة تستعمل في حل مشاكل الأفراد، وميزة نظرية الاختيار هذه أنها تساعد في وضع الاحتمالات نصب أعيننا

لنأخذ ما نحتاجه من عينات تؤدي في النهاية إلىٰ الاتزان والشمولية في حل المشكلة، هذا بالإضافة إلىٰ كون هذه فريدة في نوعها لأنها تستخدم آراء ونظريات أخرىٰ».

ويرىٰ الباحث بأن الانتقائية لم تعد مجرد نظرية إرشادية، بل أنها أصبحت اتجاهًا من الاتجاهات الرئيسية للإرشاد النفسي يضم العديد من النظريات، والتي جاءت اعتمادًا علىٰ فكرة أنه لا يوجد اتجاهًا إرشاديًا، أو نظرية إرشادية واحدة قادرة بمفردها علىٰ التعامل بنفس الدرجة من الكفاءة، والفعالية مع الجوانب المتعددة لمشكلات المسترشدين، وشخصياتهم.

وتتفق مع هذه الرؤية عوض (٢٠٠١م، ٢٧) حيث تؤكد علىٰ أن «غالبية البحوث في العلاج النفسي تقوم علىٰ أساس أنه توجد طريقة أفضل من الأخرىٰ في حين أنه لا يمكن التقرير بأفضلية طريقة علىٰ الأخرىٰ علىٰ طول الخط، لكن هناك طريقة أفضل من الأخرىٰ في ظل ظروف معينة، ومع مجموعة من الأفراد ذوي قدرات واستعدادات وأساليب مميزة أو متقاربة».

والإرشاد الانتقائي «شكل من أشكال الإرشاد النفسي قائم علىٰ نظرية العلاج النفسي الانتقائي، والذي يعد نظامًا يقوم علىٰ تحديد المبادئ، والاستراتيجيات الأساسية الفعالة في العلاجات النفسية الأخرىٰ، خاصة تلك الاستراتيجيات التي ثبت فعاليتها في علاج المشكلات، وتلائم حاجات العميل».

ويشير الداهري (٢٠٠٥م، ٤٣٩) إلىٰ الانتقائية كأسلوب إرشادي وليس كنظرية اسماه (الإرشاد الخياري) ويرىٰ أن ثورن قدم ما يمكن أن يعتبر أشمل أساليب الإرشاد الشخصية، حيث تجنب أي محاولة للعرض النظري، ويرىٰ أن كل النظريات الموجودة مجددة وغير كافية، لذلك فهو يفضل الأسلوب الانتقائي، والذي يعتبره الأسلوب العلمي الوحيد نظرًا لشموله، وبما أن الانتقائية ليست



نظرية فإنها تحاول أو تنسق بين النظريات، وحاول (ثوران) توضيح خصائص الانتقائية من خلال بعض الخطوات ووضع تعريف إجرائي لكل طريقة.

— توضيح علاقة العلاج النفسي بالمرض النفسي ووضع معيار للفاعلية العلاجية.

— التحليل الإحصائي لمادة علمية عريضة وتحقيق الصدق التنبؤي، وهذه الخطوات تمثل هدف الأسلوب الانتقائي.

وبما أن السلوك الإنساني ثباته نسبي وليس من المعقول أن نعمم كل حالة إرشادية علىٰ أخرىٰ لأن هنالك مستجدات كثيرة تحدث للفرد وتؤدي إلىٰ إدراكه لحل معين قد لا يتفق معه بعد فترة من الزمن.

والإرشاد الخياري هو طريقة خيارية توفيقية بين طرق الإرشاد المختلفة، ولابد للمرشد أن يعرف كل الطرق وأن يكون قادرًا علىٰ استخدامها، وما هي في الانتقال من إحداها إلىٰ الأخرىٰ، والتوفيق بينها، ويبدو أن الإرشاد الخياري جاء أصلا للتوفيق بين الإرشاد المباشر والإرشاد غير المباشر والجمع بينهما فيما يخدم عملية الإرشاد.

وينظر *Capuzzi* لهذا الاتجاه بأنه «ينتقي أفضل شيء من كل نظرية، وهذا يتطلب من المرشد النفسي معرفة دقيقة بالنظريات الإرشادية، ومصدر قوة وضعف كل نظرية وعناصر بناء نظرية فعالة، وأفضل عمل إرشادي هو الذي يؤثر وينجح والإرشاد الانتقائي التكاملي اتجاه عملي يرفض النظرة الأحادية».

ويصف انجلش وانجلش الانتقائية بأنها «بناء نظري منظم فهي الاختيار والدمج للملامح المتآلفة من المصادر المختلفة، وأحيانًا من النظريات والأنظمة غير المؤتلفة، وهي الجهد المبذول من أجل العثور علىٰ عناصر صادقة في جميع التعاليم والنظريات ودمجها في كل متناغم، والنظام الناتج عن ذلك مفتوح

للمراجعة الدائمة بما في ذلك محتواه الأساسي».

والانتقائية «منظومة ذات طابع متسق من الفنيات الإرشادية، والعلاجية، تنتمي فيها كل فنية إلىٰ نظرية علاجية خاصة بها، إلا أن انتقاء هذه الفنيات يتم بشكل تكاملي بحيث تسهم كل منها في علاج جانب من جوانب اضطراب شخصية العميل، ويتم انتقاء هذه الفنيات لتشكيل منظومة تكاملية بالرجوع إلىٰ تشخيص دقيق لحالة العميل؛ لتحديد أفضل الفنيات؛ ومدىٰ ملاءمتها للخطة العلاجية، ولطبيعة الاضطراب، أو المشكلة السلوكية».

ويرىٰ الباحث بأن الاتجاه الانتقائي يمثل النضج الإرشادي، والصورة المثلىٰ للممارسة الإرشادية المتخصصة، تتكامل فيه الفنيات الإرشادية، وتعمل علىٰ مواجهة الاختلافات، والفروق، والتغيرات في المواقف، والحالات، والمشكلات، والمسترشدين.

إن الإرشاد بالاتجاه الانتقائي التكاملي التوفيقي متعدد الأبعاد، والوسائل هو الصورة الإرشادية الحديثة الفعالة التي تحقق المرونة، والاتزان، والشمول، وتقوم علىٰ التنظيم، والتنوع، والاختيار بأسلوب متلاحم، ومنسجم، ومتسق.

وتؤكد نتائج الدراسة التي قام بهافان *Vann* في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٥ م بأن الاتجاه المتعدد (الانتقائي) من أهم الاتجاهات النظرية التي يعتمد عليها العلاج النفسي في كثير من مراكز الصحة النفسية.

المبادئ والمفاهيم الأساسية للإرشاد الانتقائي:

ينظر ملحم (٢٠٠٧م، ١٧٩) لوجهة النظر الانتقائية في الإرشاد النفسي بأنها «التطبيق العملي لأسس وتقنيات تؤخذ من مجالات المعرفة العلمية المتوافرة في المعالجات النفسية من أجل رسم إستراتيجية علاجية منظمة تكون مناسبة للحالة التي وضعت لها».

وانطلاقًا من هذا، فإنه يمكن تحديد المفاهيم الأساسية التي تخضع لها وجهة النظر الانتقائية في الإرشاد النفسي:

- المنهج العلمي قاعدة رئيسية وفي التصدي لدراسة كل مشكلة نفسية والتخطيط اللازم في معالجتها، وتنفيذ الاستراتيجية التي ينتهي إليها ذلك التخطيط.

- انتقاء ما هو أفضل وأكثر صحة في المعالجات النفسية المختلفة كأساس يوفر قاعدة مناسبة في تأليف نظام المعالجة النفسية يكون على درجة جدوى عالية وعلى مستوى علمي عال كذلك.

- تقوم المعالجة الانتقائية على أساس الاختلاف بين الأفراد والتنوع في الشروط المحيطة بهم، والنظر إلى كل شخص في تفرده من حيث تكونه وسلوكه وحالة اضطرابه.

- توجيه المعالجة الانتقائية لغرض واضح محدد وهو تعديل السلوك للمتعالج تعديلًا يكفي في الحكم عليه بأنه تغلب على اضطرابه واتجه سلوكه نحو ما هو مقبول ومناسب.

وتؤكد أبو عيطة (٢٠٠٢م، ١٧٧) بأن النظرية الانتقائية ترجع إلى فريدريك ثورن ولورنس بارمر، وتعني وجهة نظر الاختيارية اختيار الطريقة أو الأسلوب من عدة مصادر ونظريات، ويجب الاستفادة من المصادر المختلفة بما يساعد على خدمة حاجات الأفراد الذين يطلبون المساعدة، وهم يعتقدون بأنه يجب اختبار الإجراءات والأساليب التي تناسب المسترشد، ويجب أن لا يعتمدوا على المحاولة والخطأ، حيث يتدرب المرشد على العديد من الطرق والأساليب ويختر منها ما يتلاءم مع مشكلة فردية محددة، وتتمثل وجهة النظر الانتقائية كما وصفها بارمر على النحو الآتي:

- عدم التركيز على نظرية إرشادية محددة عند ملاحظة سلوك المسترشد (الطالب) أو تقييمه أو وضع وصف محدد له.

- دراسة تاريخ الإرشاد والعلاج النفسي ويأخذ مما هو معروف.

- يبني نظريته بناء على مهارات المرشد النفسي وشخصيته وبالتالي تحديد أسلوب التفاعل مع المسترشد لكل وفق حالته.

ويلخص عقل (٢٠٠٠م، ١٤٣) أهم المبادئ الرئيسية التي تنطلق منها الانتقائية متعددة الوسائل كما جاء بها لازاروس فيما يلي:

١- يرى أنصار هذه النظرية أن السلوك الإنساني يتأثر بعوامل وراثية وبيولوجية وبيئية تتمثل في العلاقات الشخصية مع الآخرين وفي الظروف البيئية الثقافية والاجتماعية المحيطة به، وفي عملية التعلم من خلال الآخرين.

٢- أن الاضطراب النفسي أو الشخصية غير المتكيفة ترجع إلى تعلم غير مناسب وإدراك لنماذج سلوكية غير سوية، وإلى نقص في المعلومات أو الخبرات أو خطأ فيها، أو تصارع بينها تجعل ذاكرة الفرد عاجزة عن إمداده بطرق التعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة، ويظهر الاضطراب في استجابات انهزامية غير توافقية.

٣- يفترض أنصار هذه النظرية أن المضطربين نفسيًا يعانون من مشكلات متعددة ومحددة، وأنه يتطلب التعامل مع كل مشكلة أو عرض بأساليب علاجية ثبتت فاعليتها بغض النظر عن انتماءات هذه الأساليب إلى النظريات المختلفة، بمعنى استخدام الطرق الفاعلة الصادقة من كل المدارس بما يستجيب لحاجات المسترشد ويمكنه من حل مشكلاته.

٤- تفترض هذه النظرية أن كل مريض يعتبر فريدًا من نوعه، فقد تصلح طريقة علاجية لشخص ما، ولا تصلح لشخص آخر يعاني من نفس المشكلة وذلك

لتفرده وتميزه في خصائصه وأسباب اضطرابه، لذلك يتبع هذا الأسلوب العلاجي عند تشخيص الاضطراب وعلاجه أسلوب تقييم الشخصية باستخدام المقابلة ووسائل القياس الأخرىٰ تبعًا لجوانب رئيسية سبعة تم تعريفها إجرائيًا، وهذه الجوانب هي:

أ- السلوك *Behavior* : ويشمل سلوك الفرد الظاهر ممثلا في انفعاله واستجاباته وعاداته وتصرفاته المختلفة.

ب- الوجدان *Affect* : ويشمل انفعالات الفرد ومشاعره وحالته المزاجية، من غضب وقلق ومشاعر ذنب.. الخ.

ج- الإحساس *Sensation*: ويشمل الأحاسيس العضوية والنفسية مثل التعرق والدوخة وخفقان القلب والخجل والتوتر.

د- التخيل *Imagery* : ويشمل تخيلات الفرد وتوقعاته والاتجاهات السلبية عن الذات التي تسبب اضطرابه، ومن ذلك تخيلات الموت والاضطهاد من قبل الآخرين، وتخيلات أنه مكروه ومظلوم.

هـ - المعرفة *Cognition*: وتشمل الآراء والمعتقدات التي يؤمن بها الفرد، ومن ذلك المعتقدات الخاطئة أو الاعتقاد بالدونية والعجز والفشل.

و- العلاقات الشخصية *Interpersonal Relationship*: وتشمل أنماط العلاقة مع أفراد الأسرة والزملاء والآخرين، ويعتقد لازاروس أن هذا البعد يترك أثرًا واضحًا علىٰ الأبعاد الأخرىٰ.

ز- العقاقير والنواحي البيولوجية *Drugs*: تشمل العقاقير التي يتناولها المسترشد والمشكلات الصحية البيولوجية التي يعاني منها مثل السمنة أو فقدان الشهية، وقد جمعت هذه الجوانب السبعة في الحروف التالية *ID-BASIC*

❁ تفترض هذه النظرية أنه يجب ترتيب الأبعاد السبعة السابقة حسب حالة المسترشد، فمثلا الشخص الذي يشكو بشكل رئيسي من اضطرابات وجدانية « اكتئاب» «أدت إلىٰ اضطراب علاقاته الاجتماعية ثم اضطراب في سلوكه»...

❁ ونتج عن ذلك ضعف الشهية، ونقص الوزن، ولا يعاني هذا الشخص من اضطراب الأبعاد الأخرىٰ، عندئذ يمكن ترتيب الأبعاد علىٰ النحو التالي $A\ B\ I$ D... ثم نضع العلاج المناسب لهذه الحالة

❁ أن هذه الطريقة تكشف لنا عن المشكلة المحورية والمقدمات أو السوابق التي أدت إليها والنواتج أو اللواحق المترتبة عليها.

وجاءت تصورات لازاروس التي اشتهرت بنموذج (*ID-BASIC*) لتوضح مبررات اختيار الإرشاد الانتقائي كما يلي:

١- نحن مسؤولون عن صحتنا.

٢- المرض ينبعث من داخلنا.

٣- الشفاء ينبعث من داخلنا.

٤- العلاج يستلزم التعامل مع الجسم والعقل والانفعال والروح.

٥- المرشد خبير موجه ناصح ولا يتسم بالتسلط.

٦- الرعاية الشخصية والتعامل الإيجابي والمشاركة الفاعلة عوامل مهمة لإحداث التغيير المنشود.

٧- البيئة الطبيعية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد تؤثر في صحته.

٨- التغذية والتمارين تعد حجر الزاوية للصحة الجيدة.

٩- لكل شخص سماته وخصائصه الفريدة وبالتالي فإن من الضروري وضع خطة تتلاءم مع ذلك.

وتأسيسًا على ما سبق فإن أهم المفاهيم الرئيسية للاتجاه الانتقائي يمكن تلخيصها فيما يلي:

١- مفهوم التحديد: وفيه يتم تحديد أفضل ما هو موجود في كل نظرية ودمجها في كل متناسق لتحقيق أهداف الإرشاد.

٢- مفهوم كل النظريات: وهو مفهوم يؤكد بأن كل نظرية قد أسهمت بشكل أو بآخر في الإرشاد النفسي وبالتالي فإنه يمكن توظيف كل هذه النظريات.

٣- مفهوم الاختيار والتجريب: ويشير إلىٰ الاختبار الواعي من المرشد المتخصص (الأخصائي النفسي) لما يناسب المشكلة والمسترشد (الطالب) ويقوم بدراستها وتجريبها ومناقشتها.

٤- مفهوم مراعاة مشاعر وأحاسيس المسترشد (الطالب): لتحقيق أعلىٰ مستوىٰ ممكن من التكامل عبر تطوره النمائي.

ويشير *Gladding* إلى أن الإرشاد الانتقائي يقوم على مجموعة من المبادئ الرئيسية والتي تتلخص في:

أ- تركز النظرة الانتقائية علىٰ التفرد الشخصي ولكل مسترشد شخصية فريدة ويجب تنوع الأساليب الإرشادية المستخدمة في الإرشاد.

ب- هناك كثير من الطرق والفنيات الإرشادية التي يمكن استخدامها ولا يوجد طريقة واحدة هي الأفضل دائمًا.

ج- لكل مشكلة مجموعة من البدائل الإرشادية، وهناك بدائل يكون استخدامها أكثر ملائمة للمسترشد ومشكلته.

د- يمكن الربط بين الفنيات والاستراتيجيات الإرشادية المتنوعة ودمجها في منظومة جديدة تكون ذات فعالية واتساق وتكامل.

ه- يتضمن الاتجاه الانتقائي استخدام نظريتين إرشاديتين أو أكثر يكون

المرشد النفسي علىٰ درجة من الفاعلية والإتقان لاستخدامها.

واعتمادًا علىٰ أدبيات الإرشاد النفسي فإنه يمكن الإشارة إلىٰ أن الانتقائية تنطلق من مجموعة افتراضات حول المرشد والمسترشد والموقف الإرشادي يمكن تلخيصها فيما يلي:

١- لا يوجد مسترشدان (طالبان) أو موقفان يكون بينهما تشابه.

٢- كل مسترشد يكون في حالة تغير مستمر.. ولا يمكن لأي شخص أو موقف أن يظل ثابت.

٣- المرشد (الأخصائي النفسي) ماهر ولديه كمية هائلة من المعلومات والمفاهيم والاستراتيجيات التي تتصل بعمله الإرشادي.

٤- أن المسترشد (الطالب) يعتبر خبير وملم بمشكلته.

٥- المرشد (الأخصائي النفسي) يوظف كل المصادر المتاحة الشخصية والمهنية في الموقف والعمل الإرشادي لمساعدة المسترشد (الطالب) ولكن يضع في تصوره أنه بشر ولا يمكن أن يلومه علىٰ كل سلوكه.

٦- المرشد (الأخصائي النفسي) الانتقائي والعملية الانتقائية لا يمكن وصفها بأنها معصومة من الخطأ.

٧- أن يكون صاحب كفاءة ودراية كاملة مؤهل مهنيًا ويكون مسؤول علىٰ أداء العمل وفق الأخلاقيات ولمصلحة المسترشد والمجتمع.

٨- أن تكون بيئة العمل الإرشادي الانتقائي مؤهلة لتحقيق الأمان والاطمئنان للمسترشد (الطالب).

٩- أن هناك العديد من الفنيات والاتجاهات والتقنيات المختلفة المتاحة للصياغة في المفاهيم، والتعامل مع كل مشكلة (محاولة اختيار الأفضل لكل حالة ومسترشد).

١٠ – أن العديد من المشكلات الإنسانية والنفسية قد لا يكون لها حل نهائي، وقد لا يكون لها حل ولكن ينبغي علينا أن نبحث عن أفضل البدائل لخدمة المسترشد (الطالب).

١١ – تعد الانتقائية نظرية فاعلة ومؤثرة في العملية الإرشادية وينبغي إقناع المسترشد (الطالب) بذلك.

أهداف الإرشاد الانتقائي:

تتلخص أهداف الإرشاد متعدد الوسائل في تركيزه على تنمية الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية لدى المسترشد من خلال جعله يتحمل مسؤولية حياته، ومساعدته للوصول إلى أعلى مستويات الأداء الوظيفي وكلٌّ بحسب قدرته واستطاعته.

إن على المرشد المستخدم لهذه الطريقة العملَ على مساعدة مسترشديه لتحقيق وإنجاز أهدافهم الشخصية، ومساعدتهم للتحرك من مستوى خبرتهم وأدائهم الحالي إلى مستوى أعلى منه، ونحو توفير المعلومات والمهارات اللازمة لهم لكي يحافظوا على هذا المستوى.

ويحدد الشناوي (١٩٩٤م، ٣٦٥) أهداف الإرشاد الانتقائي متعدد الوسائل فيما يلي:

١- تغيير السلوك إلى سلوك إيجابي فاعل.

٢- تغيير المشاعر إلى مشاعر إيجابية.

٣- تغيير الأحاسيس السلبية إلى إيجابية.

٤- تغيير الصور العقلية السلبية للذات إلى صور إيجابية.

٥- تغيير الجوانب المعرفية غير المنطقية إلى جوانب منطقية.

٦- تصحيح الأفكار الخاطئة.

٧- إكساب المسترشد المهارة في تكوين علاقات اجتماعية طيبة.

٨- المساعدة على تحسين الجوانب البيولوجية.

ويورد العزة وعبد الهادي (١٩٩٩م، ٢١١) أهداف الإرشاد الانتقائي كما يراها هارت في: «البحث عن النمو وإن التركيز منصب على العناية الصحية كما يجب إعطاء أهمية للعناصر الإيجابية والسلبية في الشخصية وأن نكافح من أجل تفوق العناصر الإيجابية على السلبية في الإرشاد والعلاج، والتركيز على تنمية اللياقة النفسية لدى الأشخاص».

وإن هذه التنمية ترتكز على خمس فرضيات سماها هارت وهي:

١- إن التدريب النفسي للذات (الشخصية) ضروري للوصول إلى اللياقة النفسية، كضرورة التدريب الجسماني للوصول إلى اللياقة الجسمية.

٢- يجب أن تتغير الشخصية وتنمو مع حياة الفرد.

٣- إن التغير الإيجابي في الشخصية يظهر مع التركيز على مواطن القوة في النفس، بالإضافة إلى تحسين وتطوير مواطن الضعف فيها.

٤- إن اللياقة النفسية، تتطلب اتصالات واحتكاكات مع الناس الآخرين بمعنى آخر التكيف في الحياة الاجتماعية.

٥- إن فترات التدريب النفسي المخططة تعمل على تعزيز الأحاسيس الإيجابية والتقليل من العواطف والأحاسيس السلبية عند الشخص.

مراحل العملية الإرشادية في الاتجاه الانتقائي:

تتفق الكثير من المؤلفات العلمية على أن المراحل الرئيسية للإرشاد في الاتجاه الانتقائي يمكن تلخيصها فيما يلي:

المرحلة الأولى: مرحلة اكتشاف المشكلة:

وهي مرحلة تكوين العلاقة الإرشادية الإيجابية التي تولد للمسترشد الثقة، وتزيد من رغبته وإقباله على الإرشاد، وتعزز وتدعم المسترشد ليتحدث بحرية عن مشكلاته، مع الاهتمام بالسلوك اللفظي وغير اللفظي ليتم استكشاف معالم المشكلة، والإطار النظري في هذه المرحلة أخذ أفضل ما هو موجود من الإنسانية ووضعه في نظام جديد (الفاعلية، الاستماع، التعاطف).

المرحلة الثانية: مرحلة تعريف المشكلة ثنائية الأبعاد:

وفيها يتم الاتفاق على تحديد المشكلة وتحديد جوانبها المتعددة باستخدام الفنيات المناسبة ولتفعيل هذه المرحلة فإن الأساس النظري مأخوذ من الروجرية (كارل روجر) (الإنسانية).

المرحلة الثالثة: مرحلة تحديد البدائل:

وهي مرحلة مساعدة المسترشد في اختيار ما يراه مناسبًا من البدائل الملائمة لحل المشكلة والأساس النظري هنا مأخوذ من الإرشاد الواقعي والتحليلي والمعرفي والإنساني والسلوكي.

المرحلة الرابعة: مرحلة التخطيط:

وفيها يتم إعداد الخطة الإرشادية القابلة للتنفيذ على أن تكون مقنعة للمسترشد من حيث واقعيتها وملائمتها له وهي مرحلة تقييم للبدائل التي تم تحديدها. والأساس النظري واقعي تحليلي معرفي سلوكي إنساني.

المرحلة الخامسة: مرحلة العمل والالتزام (مرحلة تنفيذية):

وفيها يلتزم المسترشد بالتنفيذ الواقعي للخطوات الإرشادية ويلعب المرشد دورًا هامًا في تشجيعه وإقناعه بأهميتها وترابطها من خلال فنيات إرشادية فعالة.

والأساس النظري واقعي تحليلي سلوكي معرفي إنساني.

المرحلة السادسة: مرحلة التقييم والتغذية الراجعة:

وفيها تتم المراجعة والتقييم لما تحقق من أهداف أثناء العملية الإرشادية وتلخيص المسترشد للتقدم الذي طرأ بناء علىٰ ما قام به.

وتعتمد العملية الإرشادية وفقًا للاتجاه الانتقائي المتعدد الوسائل علىٰ مبدأ رئيسي هو مبدأ الفردية، بمعنىٰ أن لكل شخص فرديته ويترتب علىٰ هذا المبدأ تنوع الطرق أو الأساليب العلاجية التي تستخدم، وعدم التركيز علىٰ صيغة واحدة، وقد ينظر المعالج أو المرشد إلىٰ خصائص وتوقعات وحاجات أحد المسترشدين (العملاء) فيختار أن يكون سلبيًا ومترويًا علىٰ حين يكون مع مسترشد أو عميل آخر نشطًا مباشرًا ومستخدمًا لأسلوب المواجهة بشكل زائد.

الفنيات الإرشادية المستخدمة في الإرشاد الانتقائي:

بما أن كل النظريات التي تشكل الاتجاه الانتقائي ترىٰ بأنه لا توجد فنيات وأساليب إرشادية تكون الأفضل دائمًا وأن الأسلوب الإرشادي الفعال هو الذي يتلاءم مع خصائص المسترشد وحاجاته ونوعية مشكلته ودرجتها، وأن الانتقاء والدمج يكون أكثر فاعلية فإن اختيار الفنيات يكون في الإرشاد الانتقائي منطلقًا من هذا الأساس، ومنطلقًا من مبدأ الفردية، ومنطلقًا من كفاءة وخبرة المرشد النفسي وهي بذلك تتيح للمرشد اختيار الأنسب من الفنيات بما يتطلبه الموقف الإرشادي ويحقق أهداف الإرشاد.

ويذهب أبو عباة ونيازي (٢٠٠١م، ٩٤) إلىٰ أنه لا توجد أساليب محددة له، بل يعتمد علىٰ مصادر مختلفة من الحقل الإرشادي، هذا بالإضافة إلىٰ علوم التربية والتغذية والتمرين النفسي والطب وذلك بما يتفق مع تصوير *Lazarus* للمشكلة.

فلو طبقنا أسلوب (لازاروس) في تصوير المشكلة والذي يعتمد الحروف الأولىٰ من الكلمة المركبة *ID-BASIC* فيمكن إعطاء مثال لذلك بالتالي:

١- ففي الجانب السلوكي (B):

يمكن للمرشد أن يستخدم أساليب الانطفاء، والغمر، والتخلص التدريجي من المخاوف، والتعزيز بنوعيه الإيجابي والسلبي، والعقاب.

٢- وفي الجانب الوجداني (A):

يستخدم المرشد النفسي أسلوب التنفيس أو التفريغ الانفعالي.

٣- وفي جانب الإحساس (S):

يستخدم المرشد النفسي الاسترخاء، والتدريبات البدنية، والتغذية الراجعة الحيوية لتحرير المسترشد من التوتر.

٤- وفي جانب التخيل (I):

يمكن للمرشد استخدام أسلوب تغيير صورة الذات وذلك من خلال استخدامه لأسلوب تصور أو تخيل المواجهة الإيجابية للمواقف والضغوط.

٥- وفي الجانب المعرفي (C):

يستخدم المرشد النفسي أسلوب زيادة الوعي والإدراك والفهم للذات وذلك من خلال مساعدة المسترشد لإدراك الأحداث السابقة وعلاقتها بالسلوكيات الحالية.

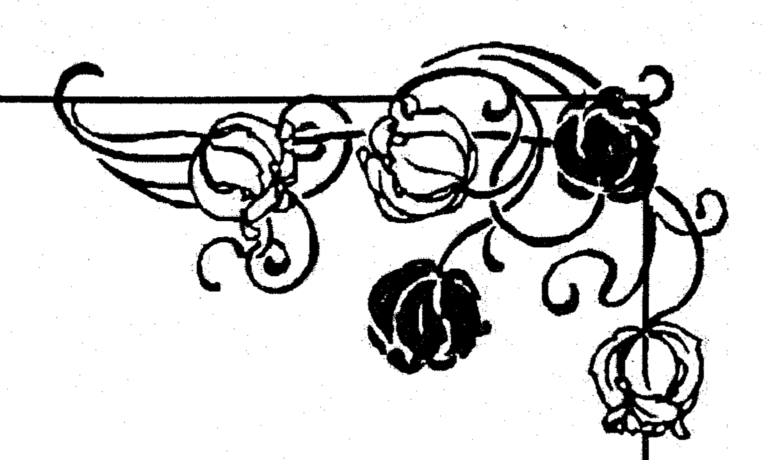
٦- وفي مجال العلاقات الشخصية (I):

يستخدم المرشد النفسي أسلوب النمذجة Modeling.

٧- وفي مجال العقاقير (D):

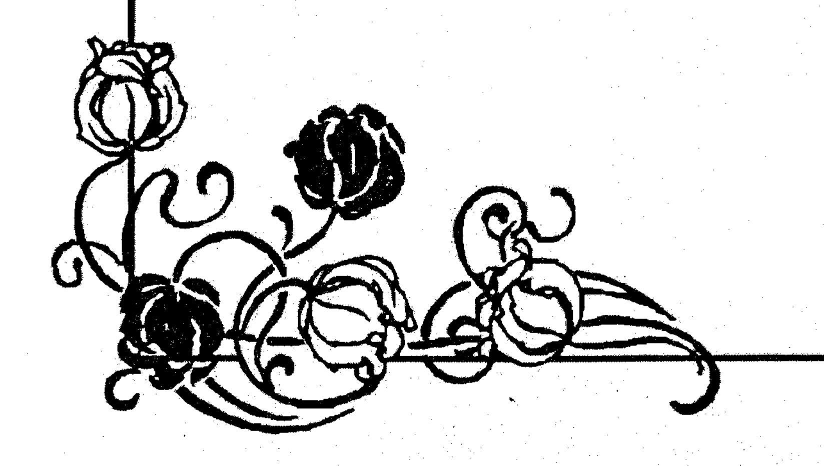
يقوم المرشد النفسي باستخدام أسلوب التمرينات الرياضية والتغذية والإقلاع عن تعاطي المواد الضارة.

* * *



الفصل الثالث عشر

من فنيات
الإرشاد النفسي





الفنية الأولي
جماعات المواجهة
كأحد فنيات الإرشاد النفسي

تمهيد

ما ميز الإنسان منذ بداية تشكل الوعي لديه هو وجوده في مجموعات تساعد الأفراد علىٰ تلبية احتياجاتهم الأولية من جهة وتلبية الحاجات الاجتماعية من جهة أخرىٰ عن طريق التواصل مع الأفراد الآخرين عن طريق اللغة والإيماءات نعم لقد نشأت مشكلات الإنسان ضمن الجماعة التي ينتمي إليها ولذا كان من الممكن حل هذه المشكلات ضمن الجماعة ومن خلالها أيضاً.

كانت بداية العمل بهذا الأسلوب علىٰ يد كيرت ليفين عام ١٩٧٤ حسب ما يقول كارل روجرز حيث طور ليفين فكرة تدريب المجموعات علىٰ المهارات في العلاقات الإنسانية كمفهوم تربوي فعال مما كان مؤشراً علىٰ بداية برامج مجموعات المواجهة.

❁ تعريف مجموعات التدريب:

تعرف مجموعات التدريب بأنها مجموعة للتدريب علىٰ مهارة العلاقات الإنسانية يتعلم خلالها الأعضاء علىٰ كيفية التفاعل والتواصل مع الآخرين مما يشعرهم بقدرتهم علىٰ فهم أفضل لأساليبهم الخاصة ووظائفهم في المجموعة

وأنهم يستطيعون التفاعل مع المواقف المختلفة بكفاءة وفعالية.

و تعرف جماعات المواجهة *Encounter Group Therapy* بأنها جماعات يواجه أعضاءها بعضهم بعضاً في حرية غير عادية بهدف التعبير عن المشكلات الانفعالية وتعلم أساليب أفضل للتوافق.

أساسيات في جماعات المواجهة:

يعد كارل روجرز رائد هذا الأسلوب في الإرشاد والعلاج النفسي ويطلق على علاج المواجهة الجماعية أسماء أخرى منها:

١- الخبرة الجماعية المكثفة.

٢- جماعة التدريب المعملي في ديناميات الجماعية.

٣- تدريب الحساسية في العلاقات الاجتماعية.

٤- جماعة المواجهة الأساسية.

٥- حلقة عمل جماعي في العلاقات الإنسانية.

٦- يطلق عليه أيضاً «أسلوب قدر الضغط» بسبب التوتر الانفعالي الذي يراكم ولسرعته في تحقيق الأهداف العلاجية.

يتم علاج الخبرة الجماعية في الإرشاد والعلاج النفسي في مراكز الإرشاد النفسي والعيادات النفسية في غرف تتيح الحركة والنشاط بحرية والجلوس يكون في شكل غير رسمي أشبه بالجلسة العربية على مراتب ومساند ويمكن أن يتم في أماكن قضاء العطلات.

تضم الجماعة المسترشدين أو المتعالجين وتستمر الخبرة الجماعيّة الواحدة بين يومين إلى ثلاثة كعطلة نهاية الأسبوع لمدة ثلث أو أربع أسابيع حيث تكون الخبرة مكثفة طوال الوقت ماعدا أوقات الراحة. وباختصار تستغرق الجلسات الإرشادية من١٠-٦٠ ساعة وتضم المجموعة ٦-١٢ أشخاص.

يقوم المرشد (الأخصائي النفسي) بدور القائد الميسر وهو مسئول عن تنظيم الجلسات وتنشيط الأفراد وتهيئة مناخ «الأمن النفسي» المطلوب ويكون جاهزاً دائماً عندما تحتاج الجماعة إلىٰ توجيه وعندما يمر التفاعل الاجتماعي بمأزق وهو يسهل التعبير الحر عن المشاعر والأفكار ويشارك بنشاط وصبر وتحمل ويتقبل كل أفراد الجماعة كلٌ علىٰ حدة والجماعة ككل.

بشكل عام يركز علاج الخبرة الجماعية المكثفة علىٰ التدريب في مهارات العلاقات الإنسانية وعلىٰ المواجهة بين الأعضاء بشكل تفاعل.

و المعالج أو المرشد حر هنا في انتقاء الأساس النظري الذي يناسب الجماعة « متمركز حول العميل-غشتالت.............إلخ».

يتوقع ويفترض أن يتحقق ما يلي من خلال علاج المواجهة الجماعة:

* نمو الشعور بالأمن تدريجياً والتخلي عن الدفاعات وإلقاء الأقنعة.
* يتدعم الارتباط العاطفي عن طريق المواجهة مع باقي أفراد الجماعة.
* يزداد فهم النفس وتقبلها.
* تتغير الاتجاهات وبالتالي يتغير السلوك.
* تتوثق العلاقات مع الآخرين وتصبح أكثر فعالية في الحياة اليومية.

❁ مراحل الخبرة الجماعية المكثفة:

١. التجمع(التردد والارتباك):

تبدأ الجماعة بالتجمع والتعارف ويكون هناك تفاعل مهذب ظاهرياً ومشاعر متضاربة وقد يحدث بعض الخلط والارتباك والفوضىٰ الجماعية ، قد تتكلم الجماعة في أي شيء وذلك أمر متوقع في بادئ الأمر وعندما يتدخل المرشد يوضح أن الجماعة في هذا اللقاء تتمتع بحرية كاملة ولا يوجد من يحدد وجهتها وعلىٰ الأعضاء كامل المسؤولية في توجيه التفاعل الاجتماعي.

٢. المقاومة (مقاومة التعبير الشخصي والاستكشاف):

هنا يطلب من أعضاء الجماعة الإرشادية كتابةً أن يفصحوا عن المشاعر التي لا يستطيعون الحديث عنها داخل المجموعة وهنا نلاحظ انعدام الثقة بين أعضاء الجماعة ونجد صعوبة في الكشف عن تلك المشاعر.

و عندما يقوم بعض الأفراد بالتعبير عن الاتجاهات والأفكار الشخصية فتظهر ردود فعل متناقضة بين الأعضاء فلكلٍ مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات الاجتماعي ومفهوم الذات الخاص (الذي يحافظ علىٰ سريّته) وكل فرد يحاول أن يبدو أمام الآخرين محقاً أو خالياً من المشكلات وقد يصمت بعض الأعضاء ولا يكشفون عن ذواتهم الخاصة ولا يتعاونون.

٣. وصف المشاعر السابقة:

يطلب من الفرد أن يصف مشاعره المسببة للضغوط والإحباط وذلك لمواجهة المشكلة ووصف مشاعره حولها من خلال حوار ونقاش عميق.

يبدأ التعبير بالكشف عن الذوات العامة والمشاعر السابقة في شيء من الحذر والخوف من مخاطر كشف الذات تماماً ومن الواضح أن التعبير عن المشاعر السابقة يكون أسهل من التعبير عن المشاعر الحاضرة لأنها تكون خارجة عن نطاق الجماعة زماناً ومكاناً.

٤. التعبير عن المشاعر السلبية:

تمثل هذه المرحلة رفض بعض الأعضاء تقديم نفسه للمجموعة وهذا الموقف سلبي ، يؤكد عدم تعاون وانغلاق علىٰ النفس وهنا التعبير عن المشاعر السلبية أسهل من التعبير عن المشاعر الإيجابية.

و قد يأخذ التعبير عن المشاعر السالبة شكلاً آخر كاتجاهات سالبة نحو الأعضاء الآخرين أو نحو قائد الجماعة فقد يهاجم عضواً عضو آخر يغلف ذاته أو

لا يشارك في التفاعل أو قد يتهم شخص القائد بالفشل في توجيه الجماعة وبعد أن يتم التعبير عن المشاعر السالبة يتم تقبلها وتشربها دون عواقب وخيمة حيث توجد الجماعة في مناخ نفسي كله حرية.

٥. التعبير عن المواد الشخصية (الاكتشاف والتعبير بصورة مباشرة عن الأشياء):

تمثل هذه المرحلة بداية بناء الثقة بين أفراد المجموعة (فرد إلىٰ فرد ، وفرد مع بقية أفراد المجموعة) وتعرف المجموعة أدق الأشياء بالنسبة للفرد.

وذلك بعد أن يتأكد كل فرد أن هذه الجماعة جماعته يزداد مناخ الثقة في النمو ويبدأ كل فرد في الكشف عن واجهة أعمق في ذاته الخاصة كأن يكشف زوج مثلاً عن السبب الحقيقي لعدم القدرة علىٰ التفاهم بينه وبين زوجه.

٦. التعبير عن المشاعر المباشرة في الجماعة (الاكتشاف المباشر للعلاقات بين الأشخاص ومشاعرهم في المجموعة):

في هذه المرحلة تبدأ المجموعة باكتشاف مشاعر بعضهم البعض مشاعر العضو تجاه الآخر هذه المشاعر تكون إيجابية أحياناً وسلبية أحياناً يتم الكشف عنها هذا التعبير قد يحدث مبكراً أو يتأخر أحياناً ويتم هذا التعبير بشكل مباشر للأعضاء كأن يقول أحدهم أشعر بتهديد نتيجة صمتك.... ويبدأ في المكاشفة.

٧. نمو طاقة علاجية في الجماعة (تطور القدرة على إدراك الأسباب داخل المجموعة):

تتمثل هذه المرحلة في إبداء الفرد قدرة طبيعية تجاه آلام ومعاناة الآخرين ويبذل كل عضو الجهد للمساعدة في حل مشكلات الآخرين وتقديم العون لهم ، والقدرة علىٰ استيعاب ما تقوله المجموعة.

هذه ما نسميه بالطلقة العلاجية التلقائية لدىٰ الأعضاء للتعامل مع الآلام

والمشاكل في إطار علاجي ميسر يميزه الفهم والمساندة.

٨. تقبل الذات وبدء التغيير:

إن رضا كثير من الأعضاء عن أنفسهم هو بداية التغيير فمثلاً يقول أحد الأعضاء في المجموعة «أنا شخصية مسيطرة أعترف أنّ بداخلي طفل صغير..» هذه الاعترافات تصبح بداية التغيير.

قد يكون مفهوم الذات موجباً أو سالباً وقد يتقبل الفرد ذاته وقد يرفضها ومن خلال الخبرة الجماعية يكتشف الفرد مساوئ مفهوم الذات السالب ويقدر معنىٰ فهم الذات وفهم الآخرين ويقدر ضرورة تقبل ذاته بكل جوانب قوته وجوانب ضعفه فيبدو أكثر واقعية وأكثر استبصاراً بنفسه، وهذا يمثل أساس التغيير حيث يصبح الفرد أقرب إلىٰ مشاعره الشخصية، ومن ثم يستطيع تنظيمها ويصبح أكثر استعداداً للتغيير.

٩. مرحلة تكسير الحواجز (خلع الأقنعة):

إن تنمية المعرفة بالذات تقودنا إلىٰ إسقاط القناع أو الحاجز بيننا إذ تبدو المجموعة مستيقنة لإمكانية العلاقة القوية والمتينة حيث باستطاعة كل عضو في المجموعة أن يكون منفتحاً علىٰ نفسه وعلىٰ الآخرين دون حواجز وهذا يتطلب من الأعضاء الآخرين في المجموعة تبادل الأدوار سواءً مع أنفسهم أو مع الآخرين.

فمع مرور الوقت تجد الجماعة أنه لا يمكن تحمل أن يعيش أي عضو من أعضائها خلف قناع أو واجهة ولا بد من إلقاء الواجهات المصطنعة (الكلمات المهذبة والفهم المتبادل الظاهري.... لا يصبح مناسباً) ويحل محله حدوث مواجهة أعمق فالمواجهة الجماعية تتطلب أن يكون الفرد نفسه ولا يظل مختبئاً وراء قناع، وهكذا يحدث انفتاح في تلقائية وثقة تزيد الصراحة والتعبير المباشر قد

يكون خلع الأقنعة بالتدريج وبرفق وقد يكون فجائياً ودرامياً وبشكل عام يعتبر خلع القناع عبارة عن كشف عورة نفسية.

١٠. تلقي التغذية الراجعة من قبل الفرد:

عندما يصبح أفراد المجموعة في وضع متآلف وانفتاح فيما بينهم وهنا يتعلم الأعضاء كيف يؤثرون علىٰ بعضهم البعض وهذا المطلب يحتاج إلىٰ المشاعر الإيجابية والسلبية لكن التعبيرات السلبية تحدث في بيئة معينة فالتغذية الراجعة تقود إلىٰ فهم أكثر للذات وكذلك تمكننا من رؤية أنفسنا كما يراها الآخرون.

الفرد يكتسب قدراً كبيراً من المعلومات عن كيف يبدو للآخرين وهذه المعلومات ترجع وترد إلىٰ الفرد من خلال التفاعل الجماعي حيث تعتبر الجماعة بمثابة مرآة جماعية للفرد.

١١. المواجهة(وجهاً لوجه):

أي بداية التفاعل بين شخص وآخر خلال عرض الأخطاء حول الموضوع الذي له علاقة مع بعض أفراد المجموعة ومواجهة الأخطاء بشكل أكثر موضوعية وبصورة إيجابية وبأخذ وعطاء وقد يصل الأمر إلىٰ مشادّة ولكن من خلال العملية الإرشادية وقبل نهاية الجلسة يصل التفاعل إلىٰ نهاية أفضل ويتزايد التعبير التلقائي الحر.

١٢. مرحلة المساعدة في العلاقة خارج المجموعة(علاقة المساعدة الجماعية):

تتمثل في قيام أحد أفراد المجموعة بتقديم المساعدة للآخرين خارج إطار الجلسات حيث يزداد القرب الاجتماعي وتزداد المشاعر الموجبة وروح الجماعة والثقة وتنمو علاقة مساعدة جماعية وتتوصل الجماعة إلىٰ حالة يكون فيها الأعضاء قادرين علىٰ مساعدة بعضهم بعضاً داخل وخارج الجلسات الجماعية ،

وأهم مظاهر هذه المساعدة أو تجلياتها عندما يساعد أفراد الجماعة بعضهم علىٰ تقبل ذواتهم وفي إلقاء أقنعتهم وفي الكشف عن مواد أعمق من ذواتهم الخاصة.

١٣. المواجهة الأساسية:

تتمثل المواجهة من خلال ازدياد تقارب واتصال مباشر بين أعضاء المجموعة وهذا يعتبر أحد العناصر الرئيسية المؤدية إلىٰ ازدياد التعبير نتيجة الخبرة الجماعية وتكون المواجهة بشكل غير مألوف في الحياة العادية وهنا يكون التغيير الرئيسي والجوهري للمجموعة فمثلاً يقول أحد الأفراد....(في الحقيقة لم أشعر بحرج حقيقي في نفسي نحو آلام شخص آخر ولكنني أشعر الآن أني معك وأشاركك فيما أنت فيه..).

فقد تكون المجموعة قادرة علىٰ إيجاد إبرة أمل في كومة يأس أحد الأفراد وبشكل عام تساعد المواجهة الأساسية الفرد علىٰ أن يشعر بتحقيق ذاته هو وآخر في علاقة ثنائية وهذا الشعور الحقيقي في علاقة «أنا وأنت» شيء يتحقق في خبرة جماعة المواجهة.

١٤. التعبير عن المشاعر الموجبة والقرب:

تتمثل في التعبير عن المشاعر وتزايد الدفء بالعلاقات وبروح الجماعة وبأن الصراحة والثقة في أفراد المجموعة تجعل الموقف المأساوي الذي يعاني منه الفرد في المجموعة أقل وطأة علىٰ النفس.

يتم التعبير عن بالتدريج عن المشاعر الموجبة ويحل شعور موجب محل الشعور السالب ويتم تقبل عميق للآخر ومن ثم يتضح حدوث تغير حقيقي عندما يتم التعبير عن المشاعر في إطار العلاقة النامية في الاتجاه السليم حيث يزيد الشعور الموجب والقرب وهكذا مع تقدم الجلسات ينمو شعور متزايد بالدفء والأمن حيث الاتجاهات الموجبة والشعور بالواقعية.

١٥. التغيرات السلوكية في الجماعة:

تتمثل هذه المرحلة في إحداث نوع من التغيير في الأنماط السلوكية تغيراً في الإيماءات في الصوت حيث تصبح أقوىٰ وأرق وأكثر تلقائية وأكثر امتلاءً بالمشاعر إضافةً إلىٰ تفكير طيب ومساعدة الآخرين ، الشعور بالتلقائية ، حرية التعبير عن الذات ، الثقة بالنفس ، علاقة طيبة مع الآخرين ، رغبة في مساعدة الآخرين.

و قد لخص روجرز العملية الإرشادية للوصول إلىٰ تغيير السلوك من خلال التقدم في تغيير الشخصية وذلك من خلال تسهيل المشاعر وتغيير أسلوب الخبرة والانتقال من مرحلة عدم التطابق إلىٰ مرحلة التطابق وتغيير أسلوب التواصل الذاتي للفرد وتسهيل التصورات المعرفية للخبرة وعلاقة الفرد بمشكلاته وتغيير لأسلوب الفرد في ربط وإقامة العلاقات السلبية أو المنطقية.

١٦. الإنهاء والعودة إلى المجتمع:

بعد انتهاء الجلسات الجماعية يتم الإعداد لعودة الأعضاء بمفاهيمهم وخبراتهم وأساليب سلوكهم الجديد إلىٰ الحياة العادية في المجتمع الخارجي ، حتىٰ يتقبل الآخرون أسلوب حياتهم الجديد المتميز بالانفتاح والصراحة الكاملة مع أعضاء الأسرة أو جماعة العمل أو في المجتمع بصفة عامة ، ويتم ذلك في جلسة ختامية تسمىٰ جلسة التأملات حيث يتبادل الأعضاء مشاعرهم حول الخبرة الجماعية وكيف أثرت في سلوكهم وأسلوب حياتهم ويتم الإعداد لعملية متابعة.

❁ أهم أساليب تنشيط التفاعل في جماعات المواجهة:

* لعب الدور.
* الكرسي الساخن «كرسي الاعتراف».
* مباراة الأسرار المخجلة.

* إلقاء الأسئلة الموجبة والسالبة «الموجهة إلىٰ الشخص الجالس علىٰ كرسي الاعتراف».

* العين بالعين.

❁ نظرة تقييمية:

تحسن التفاعل الاجتماعي المساندة وكشف الذات ومعرفتها من وجهة نظر الآخرين وحدوث تغيير في الشخصية والسلوك وإتاحة فرصة خبرات انفعالية مكثفة وتحسن الاستبصار في وقت قليل كل ذلك يعد من الإيجابيات الأساسية في هذه الفنية.

أما سلبيات هذه الفنية في حال عدم الدقة في اختيار الأعضاء وتعرض سير العلاج لخلل قد يظهر قصور، فقد يفشل بعض الأعضاء في مواجهة الجماعة وقد تكون بعض التغيرات السلوكية قصيرة الأمد، وقد يحدث لدىٰ البعض انتكاس بعد خروجه للحياة العادية وقد يكشف الفرد عن ذاته لكن دون إيجاد حلول واقعية، والأهم من ذلك كله أن الإنسان في بعض مشكلاته تكون خاصة بطبعها ولا يمكن أن يتم حلها ضمن أي أطار غير الإطار الفردي بل قد يؤدي ذلك إلىٰ ترسخ المشكلة لدىٰ الفرد.

* * *

الفنية الثانية
تعميق الوعي باستخدام التخيل
من فنيات الإرشاد النفسي

في الخطوة الثانية التي من خلالها تتعامل مع المشكلة، أي التوتر العضلي المزمن (وجميع أعراضه السيكوسوماتية)، عليك الاتصال بالعرض وقبوله وكأنه جزء منك.عليك أن تعتبر العرض كشيء فرض عليك ، وأن تستنجد بالآخرين لمساعدتك في إزالته ولكن ستجد أن لا أذن صاغية إليك.وفي المفهوم العلاجي الجشطالتي ، الطريقة الناجعة في هذا الموقف أن تصبح مدركاً تماماً للعرض، وأن تقبل الجانبين من الصراع ، أي بتعبير آخر عليك إعادة التعرف علىٰ هوية ذاتك مع أقسام شخصيتك التي تم فصمها وانقسامها.وهكذا فبالنسبة لألم الصداع، يتعين عليك أن تتحمل مسؤولية هذا الألم وليس اللجوء إلىٰ المسكنات.فالدواء يضعف الألم مؤقتاً ولكنه لا يحل المشكلة.فالفرد هو الذي يحلها وحده.

هذه التقنية لحل الألم وإزالته يمكن تطبيقها علىٰ الصداع أو علىٰ أعراض أخرىٰ.

فبادئ ذي بدء عليك أن تعير الألم انتباهك، ومن ثم دعه يتشكل ويبرز تلقائياً، وبدون أفكار مسبقة أو تدخل من جانبك.ستجد الموقف في بادئ الأمر صعباً مربكاً، ولكن عليك ألا تفقد صبرك.فالألم قد ينتقل، أو يمتد، أو ينحسر، ويتبدل في الشدة، أو يتحول في النوعية أو الشكل.حاول أن تشعر بشكل الألم وأبعاده، وباتجاهه(أي بالعضلات النوعية التي تقلصها).عليك أن تعي الرجفان، والحكة، والنبض ، والقشعريرة.إن مثل هذه الإحساسات قد تكون مستمرة.فمثلاً

عندما تمعن الحكة بإزعاجاتها، لاحظ ما إذا كان في مقدورك تجنب الحكّة مبكراً.ركز على الشعور بالحكة وانتظر حتى يتنامى هذا التركيز.وعندما تتبع هذه التعليمات وتطبقها بإتقان ، فإن هذه الطريقة تجلب لك الحس بالصحة والعافية.إن التقنية هذه يمكن تطبيقها ليس فقط على الآلام السيكوسوماتية ولكن أيضاً على التعب والاكتئاب ، ونوبات القلق.

ولا بد من الكلام هنا عن حدوث النوم في تمرين الاسترخاء.فالنوم هنا يحدث لأن الفرد يهرب إليه لتجنب المشكلات وليس لحلها، إذ من الصعوبة بمكان التعامل مع المشكلة بالموقفين التاليين: الأول أن المشاكل غير موجودة، وثانياً أن المشكلة حتمية وغير قابلة للحل.

تلك هي الخطوط العامة للعلاج الجشطالتي الذي يقوم بالدرجة الأولى على تركيز الوعي على المشكلة ، وبالتالي تحمل مسؤوليتها، والأخذ بالحاضر.

المدخل إلى تركيز الوعي من خلال التخيل والتصور.

إن التدريبات والأساليب التي سنذكرها هنا قد نظّمت، وتم إدماجها معاً بغرض تقديم بعض الأفكار المفيدة الخاصة بتنمية التخيل والتصور، بدءاً من تشكيل الوعي وتنميته، إلى أنماط التخيل المتعددة التي اتضحت فائدتها العلاجية.وبهذا، فإن ما سنعرج على ذكره وشرحه هو بمثابة أدوات علاجية هامّة نضعها في أيدي الأخصائيين النفسيين ، لتضاف إلى ما لديهم من استراتيجيات وطرق علاجية أخرى.

ثم إن هذه الطرق تعين المريض أو العميل (الطالب ؛ مثلا) الذي لم يسبق له أن ركز وعيه في جسه أو لديه خبرات تخيلية، على زيادة تركيز وعيه الذاتي والحس بالمسؤولية الذاتية.فالطريقة التدريبية في هذا الميدان إما أن تقرأ على الفرد، وتعدل حسب الاستخدام النوعي المطلوب، أو أنها تكون بمثابة تدريب يتعين

علىٰ المريض ممارسته في داره(وظيفة بيتية).وينظر إلىٰ هذه الاستراتيجيات علىٰ أساس طلائع ومقوّمات في عمليات التكرار الذهني، والاسترخاء والتدريب علىٰ التغذية البيولوجية الراجعة.

ولا بد هنا من التمييز بين:

أ- إعطاء تعليمات للمتعالج كيما ينفذ العمل المطلوب منه، أو السيطرة علىٰ العرض الذي يشكو منه، أو تعلّم السيطرة علىٰ بعض الجوانب الفيزيولوجية.

ب- طرح الإيحاءات، والتوجيه والإرشاد في بداية العلاج ، أو تسهيل التعلم، فالتمييز هنا هو في الفهم الضمني للأفراد لعملية تطوير المسؤولية الذاتية وتنميتها.

إن التقنيات السلوكية والتغذية البيولوجية الراجعة الموصوفة في هذا الكتاب قد يكون فيها كل النفع والفائدة، بل فيها القوة الكبيرة عندما تستخدم لمساعدة الفرد عن ذاته، والتعرف علىٰ نفسه، وتطوير عملية التعبير عن الذات.وكما هو الحال في أية وسائل وأدوات أخرىٰ، يستخدم جهاز سبر مقاومة الجلد الغلفاني الذي يرمز إليه مختصراً عن اسمه باللغة الانكليزية بـ:

(*galvanic skin resistance GSR*) ككاشف للكذب ، كما ويستخدم أيضاً لتسهيل الوعي الذاتي وللسيطرة علىٰ الذات، تماماً مثل السكين التي يستعملها المجرم لذبح ضحيته، أو الطباخ لإعداد الطعام.

ثم إن الهدف من وراء هذه الطرق والوسائل المتعددة هو تقديم العون إلىٰ الفرد ليصبح أكثر إدراكاً ووعياً، وبالتالي تنمية الحس بالمسؤولية.ومن ناحية أخرىٰ، يتعين احترام خبرة المريض ، في حين يوجد كثير من الطرق تكون فيها الخبرة غير محترمة ولا معتبرة.ومثالنا علىٰ ذلك ، الإفراط في إعطاء النصائح والأحكام من جانب المعالج، أو فرض الرأي علىٰ المريض، والإمعان في التفسير والتأويل بكلمات من مثل يجب عليك).فالأحكام علىٰ الخبرات أو التخيلات

التي تبدو غريبة وغير ملائمة بالنسبة للمعالج لا تحفز المتعالج علىٰ الكشف عن ذاته كشفاً عميقاً.فالمعالج الكفء هو الذي يكون مفتوح الصدر، فيقبل خبرة المتعالج، مهما كانت غريبة كما تبدو للمعالج.فمثلاً إن المقولة: «أشعر بعدم الارتياح» هي خبرة، بينما قول المعالج للمتعالج: «أنت مجنون»حكم.

والملاحظ أنه في عملية الحكم يبدي الفرد نقداً لخبرة الآخر.

❁ استخدام التخيل في العلاج السلوكي

بينما يعد التخيل في نظر التحليل النفسي مجرد أهلاس، وأحلام يقظة، فإن علماء النفس السلوكيين والتجريبيين قد شدّوا الأنظار إلىٰ السلوك القابل للملاحظة والقابل للقياس.

وهناك من درس حالات أحلام اليقظة للوعي وللأحلام ، ووجد أن التخيل هو أسلوب رئيسي في ترميز المعلومات وتحويلها، بحيث إن عملية حلم اليقظة لها قيمة تكيفية، وتمثل أسلوباً لخزان المعلومات في الدماغ.

فالتخيل يمثل طريقة جوهرية ورئيسية في تعليم مهارات تنظيم الذات والسيطرة الذاتية.

ثم إن استعمال التخيل واللجوء إليه بغرض السيطرة علىٰ التأثير السلبي(أو الخبرة السلبية) ، ولتكرار الأعمال المستقبلية، ولزيادة وإغناء الخبرات الجنسية، هو بمثابة استخدام علاجي مباشر ورئيسي.

و إضافة إلىٰ ذلك ، إن الكشف عن موضوعات انفعالية هامة، والممارسة الذهنية النموذجية عن طريق التخيل، لهما أدوارهما الهامة المتزايدة في الطب السلوكي.

بل وحتىٰ في ميدان الرياضة، اتضح أن التمرين الذهني ، والتوقع يؤديان إلىٰ تحسين الأداء في التنافس الرياضي.

أولاً: الأسباب التي تسوّغ التدريب على التخيل في العلاج:

١- تطوير التصور والتخيل أو الجهاز التفسيري بهدف إحداث التبدل أو التغير

السلوكي المطلوب

٢- مساعدة المريض على توضيح مشكلته القائمة.

٣- إضعاف العاطفة المنافية غير السارّة من خلال تكرار التخيل وإعادته.

٤- تعلم التمييز بين الواقع وما هو خيالي تصوري.

٥- إيجاد التمييز والتفريق بين الجوانب السلوكية، والإدراكية (المعرفية)، والدافعية، والاندفاعية للمشكلة المعاناة.

٦- إضعاف التوقعات السلبية، وزيادة التقويم الواقعي للمشكلات الخارجية.

٧- إيجاد المزيد من السيطرة على القدرة التخيلية.

٨- إيجاد المزيد من السيطرة الواعية على العملية اللاشعورية.

٩- زيادة القدرة على إدراك عدم عقلانية المعتقدات.

١٠- إيجاد المزيد من السيطرة على تخيلات الفرد بالنسبة للمحتوى، وللتكرار، وللمدة الزمنية، لا أن يكون ضحية الأفكار والتصورات والمشاعر.

(هذه البنود مأخوذة من كتاب قوة التخيل الإنساني لمؤلفيه: ميكنبوم، وسينجر، وبولك).

ثانيًا: تشكل الوعي الذاتي وتطويره

هناك ثلاثة أشكال من الوعي:

١- وعي العالم الخارجي من خلال أجهزة الحواس الخمس.

٢- وعي العالم الداخلي، أي الإحساسات الداخلية مثل الحكات الجلدية، والتوتر العضلي، والضيق، والشعور بالراحة والعافية.

٣- وعي التخيل، وهو يتضمن التصور، والتفكير والتخمين، والتذكر والتوقع. وبينما لا نحس أو نرى الوعي ، فإنه يمكن أن نتخيله، فيصبح وعيًا للإدراك

أو للمشاعر والإحساسات البدنية. ثم إن الماضي هو تصور نستطيع أن نتخيله الآن ومستقبلاً، أما الحاضر والمستقبل فيعتمدان علىٰ فهمنا للحاضر. كما وأن الماضي والمستقبل هما تخميناتنا وحدسنا لما سبق اللحظة الراهنة الحاضرة ، وتخميناتنا لما يلي هذه اللحظة. وفي كل مرة يسبر الفرد تخيلاته فإنه يكتشف خبرته الذاتية. ويمكن أن نشبه التفكير بالتخيل بمثابة النظر إلىٰ خريطة مكان لم يسبق أن رآه الفرد. وتخصيص الوقت للتخيل وللتصور يسمح له بالاكتشاف وبزيادة وعيه لذاته، وإدراك هذا الوعي كجزء ثابت لواقعه.

لذا فإنه من الأهمية بمكان تنفيذ التمارين والتدريبات التالية ببطء ، وبشكل يسمح لك بالحصول علىٰ النفع الأعظم في خلق القدرة علىٰ التخيل وتنمية العمليات التخيلية من خلال:-

أ- الملاحظة:

تمم الجملة الناقصة التالية:

أعي الآن...

من خلال وعيك للحظة، لاحظ فيما إذا كان شيء يجري في الخارج وفي الداخل من حيث التخيل.

هل تعي إحساسات جسدك الداخلية، داخل جلدك مثلاً أو العالم الخارجي، أي الأصوات أو الأشياء التي هي من حولك؟

أم هل ينساق ذهنك في تيار أفكارك وتخيلاتك وتصوراتك؟

عندما تكون مشغولاً في فكرة أو في صورة تخيلية، فإن الوعي الآخر يضعف أو يتلاشىٰ.

وعلىٰ هذا، فإن الملاحظة تسمح لك بتقويم أين أنت ، وبالتالي تخلق التمييز بين التخيل والواقع المرتبط بخبرة حقيقية.



ب- تركيز الانتباه:

عندما تركز انتباهك في شيء ما، فإن الحوادث الأخرىٰ الموجودة في ساحة شعورك تميل إلىٰ أن تخبو وتتلاشىٰ وتنحسر من ساحة الوعي.مثالنا علىٰ ذلك أنه عندما تنتبه لما تسمع، فقد تسمع العديد من الأصوات المختلفة والضجّة التي لم تكن تعيها قبل تركيز انتباهك نحوها.ونضرب مثلاً علىٰ ذلك إحساساتك في يدك.فما إن تركز انتباهك في إحساساتك اليدوية حتىٰ تخبو وتغيب إحساساتك بسماع الأصوات الخارجية.فالانتباه أو الوعي يمكن نقله من شيء إلىٰ آخر بسرعة. فأنت تكون في حالة تركيز انتباه كامل لما تعيه دون غيره، ولما هو موجود في ساحة الشعور. لذا خصّص بعض الوقت لتكون أكثر وعياً لكيفية تركيز انتباهك، وللشيء الذي يدخل إلىٰ ساحة الوعي ولخارج هذا الوعي.

ج- الانتشار:

في مقدورك تعميم انتباهك(وعيك)من خلال سماع جميع الأصوات، لتعي جميع موجودات الغرفة التي أنت فيها.

فعندما يتم توسيع الانتباه ليشمل كل الصور الفردية تستطيع نقل انتباهك من العمومية الإدراكية ، إلىٰ الإدراك الأضيق والانتباه البؤري المركّز في صورة واحدة.

د- الانتقائية:

تستطيع حصر انتباهك في بعض الأشياء التي تبدو أكثر اهتماماً بالنسبة إليك، في حين تهمل الباقي.

مثالنا علىٰ ذلك، إدراكك للون قطعة قماشية، أو شكلها، أو لأصوات الحركات، أو التوترات ، أو الإحساسات البدنية، وذلك عندما يجول في ذهنك.

أرصد في دفترك الأشياء التي يَنشَدّ انتباهك نحوها.

هـ- الإحجام:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي يجد صعوبة في التركيز علىٰ إحساس واحد)

بتركيز انتباهك علىٰ شيء واحد يمكنك إبعاد المنبهات الأخرىٰ من ساحة وعيك، وبذلك يكون التركيز الانتقائي طريقة لعدم التركيز علىٰ شيء آخر غير الموضوع المنتقىٰ.

أرصد كتابة أنواع الأشياء التي تتجنبها وتبعد ناظريك عنها، أو الحوادث التي لا تكون موضع وعيك وانتباهك.

بذلك تستطيع أن تعرف من خلال عملية الرصد الكتابي هذه الأشياء التي لا تدركها ولا تنتبه إليها.

وهكذا تتعرف علىٰ ما تتجنب تركيز انتباهك عليه وعلىٰ مالا تدركه ولا تعيه.حاول أن توجّه انتباهك نحو هذه الأشياء أو الحوادث البعيدة عن ساحة وعيك، وأن تعيها تماماً.

و- مدة الانتباه:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي يكون زمن تركيز الانتباه عنده ضعيفاً، أو هو قليل الصبر)

ما إن تترك ذهنك يجول ويطوف تلقائياً وبدون رقابة، حتىٰ تفطن إلىٰ المدة الزمنية التي تستطيع أن تقضيها مع فكرة أو صورة خيالية.لاحظ تبدل انتباهك وتحوله، وفيما إذا كان سريعاً أو بطيئاً ويعطيك الوقت للتمحيص وللمعاينة بما تنتبه إليه.جرّب تسريع طواف انتباهك وتنقلاته من موضوع إلىٰ آخر وفي الوقت نفسه إبطاء سرعة تجواله وطوافه.ومن ثم دع انتباهك يجوب بحرية وسهولة ، وكن مراقباً له، قادراً علىٰ أن تعي فرق الزمن الذي تمضيه بالانتباه إلىٰ الأشياء المختلفة أو الحوادث.وستلاحظ خلال هذه العملية أن هناك بعض الأشياء يسهل عليك الوقوف عندها وتركز انتباهك لمدة أطول، بينما تجد أشياء أخرىٰ، علىٰ نقيض ذلك، يقف انتباهك عندها لمدة زمنية قصيرة(مرور الكرام).وكذلك عليك ملاحظة أي اتجاه في توقيتك.هل تجد أن انتباهك يعود مرة ثانية لمعاينة شيء أو

حادثة مراراً وتكراراً؟أو إنه ينتقل من شيء إلىٰ آخر بالتناوب؟

ز- المسرة:

لاحظ فيما إذا كنت تجد المسرّة أو الكدر في انتباهك نحو الأشياء.

ثم هل يطول زمن انتباهك نحو شيء أو آخر؟

جرّب لفترة زمنية لتتعلم كيف يكون الفرق بين الوعي السارّ وغير السارّ.

ح- طواف الانتباه وتنقّله:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي يجد صعوبة بالنسبة للمحيط)

انقل انتباهك من شيء موجود في الخارج إلىٰ شيء موجود في الداخل لمدة دقيقة أو دقيقتين، لتتعلم أن تكون أكثر وعياً وانتباهاً للمحيط الذي من حولك ، ولتعي أيضاً ما يجري في عضويتك. استمر في نقل وعيك باتجاه الخارج ، المحيط، وللداخل نحو العضوية.

وخلال هذه العملية عليك أن تنتبه إلىٰ الانقطاع في استمرارية نقل الانتباه المتناوب نحو الداخل والخارج ، وللاتصالات بين الحوادث المتتالية المتابعة للانتباه، وبذلك تكتسب المزيد من الخبرة في وعي الحوادث الداخلية المرتبطة بخبرتك الخاصة بالمحيط.

ستصبح أكثر وعياً وانتباهاً باستجابة عضويتك إزاء الحوادث أو التفكير الخارجي، وتخبر وعي الاستجابة الخاصة ببدنك إزاء وعيك وانتباهك للخارج(المنبه المحيطي أو البيئي).

ط- العزم والتصميم:

(لزيادة الحس بالسيطرة الذاتية علىٰ العمليات)

من خلال استمرارك بالانتباه إلىٰ الوعي واتجاهاته، عليك أن تلاحظ إذا كان وعيك يطوف من تلقاء ذاته ويجول، بينما تكون في هذه الحالة مراقباً له، أو أنك

تقوم بتنفيذ شيء نوعي، بفرض نشاط علىٰ ذاتك عن قصد وتصميم.ثم هل تحاول إتقان الشيء الذي تنفذه أم أنك تؤديه بعجالة كما تستوجب تعليمات أدائه؟

ثم هل تستعجل التنفيذ لإنهائه، أم أنك حريص علىٰ الاستمرار بالعمل أو تشعر بقليل من الضيق منه؟

أعطِ لنفسك بعض الوقت لتلاحظ كيف أن التصميم والعزم يوجهان وعيك بدلاً من تَركِه يجول بدفعه الذاتي بدون تدخل من جانبك.

ي- الإجراء:

(لتحسين معاني الكلمات)

تجنح اللغة نحو تركيب المحيط الخارجي (العالم)بموجب أشياء.إن النظرة إلىٰ العالم كأشياء وعمليات دائمة التبدل والتغير، تبدو صعبة، ومع ذلك تبدو مفيدة.

وعندما توجه انتباهك لوعيك المستمر، أعطِ لوعيك صفة الحوادث الجارية وليس الأشياء.

فمثلاً، بدلاً من أن تقول: «أشعر بالتوتر» ، قل:» أشعر بتوتر عضلاتي».

وعوضاً عن أن تقول: «أسمع الناس»، قل: «أستمع إلىٰ الكلام والضحك».

أي سَمِّ الأشياء باسمها كحوادث جارية.

وعوضاً عن أن تقول: «أشعر بالبرودة»، قل: «أشعر بخروج الدفء من أصابعي».

خصّص بعض الوقت لتستشعر بعملية خبرتك للعلام الذي يحيط بك.

ك- وعي وظائف البدن:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي لا يستشعر بإحساسات جسده)

عندما تباشر بتركيز انتباهك علىٰ بدنك وعلىٰ إحساساتك البدنية، أرصد كتابةً أو لاحظ بإمعان، الحركة، أو الانزعاج، أو التوتر.

بلغ بإحساسات بدنك، مثل دفع رجلك، أو توتير عضلة أو مجموعة عضلات، أو القبض علىٰ الشيء بقوة.

ومثل هذه المبالغة في المبالغة في التوتير تجعلك نستشعر بإحساسات بدنك. فمثلاً، إذا كنت توتر رقبتك، وترها قليلاً، ومن ثم أكثر فأكثر، لتعي تماماً هذا التوتر وتحس به.

وفي الوقت نفسه تبينّ النشاط العضلي وتابعه بأن تقول لذاتك: «أوتّر رقبتي، وأزعج نفسي»، أو «أمسك معدتي وتنفس وبذلك أصلّب نفسي».. وبذلك تدرك وتعي أن توتر العضلي هو من نتاج ذاتك، وأن ما تشعره من انزعاج في بدنك هو من صنعك ونتاج إرادتك.

خصّص بعض الوقت لتزويد وعيك بعضويتك وكن مسؤولاً عن ذلك بما تفعله لنفسك.

ل- الانطلاق والتحرر:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي يجد صعوبة في تحرير توتّراته البدنية)

من خلال كظم التعبير لما يحدث في نفوسنا نعيق وظيفتنا النفسية والبيولوجية ونسيء إليهما.

يمكنك أن تتعلم تحرير جسدك من التوترات.

اجلس علىٰ كرسي، وأسند ظهرك بشكل تكون مرتاحاً، وأغلق عينيك، وتأكد من أنك مرتاح تماماً، ولا شيء مشدود علىٰ جسدك.

راقب تنفسك ولاحظ بإمعان جميع التفاصيل في العملية التنفسية بالاستشعار

كيف يدخل من منخريك، ومن ثم إلىٰ فمك، ليصل إلىٰ الحنجرة، وينزل إلىٰ الرئتين.

كذلك كيف تتحرك معدتك إلىٰ الأعلىٰ والداخل عندما يدخل الهواء إلىٰ الرئتين ويخرج.

وأيضـاً لاحظ أنواع الأفكار والصور التي تطوف في ذهنك.

وأيضـاً عليك مراقبة كيف تتطفل الكلمات والصور التخيلية فتتدخل في عملية وعيك والحساسية البدنية والتنفس.

وعندما تركز انتباهك في الأفكار والصور الذهنية، ولاحظ ماذا يحدث عندما تتدخل إرادياً لتوقف أفكارك.

وهنا هل تعي إحساسات جسدك عندما تقرر وقف تفكيرك؟

الآن ركز انتباهك علىٰ تنفسك.

عندما تشعر أن ذهنك قد شرد وانتباهك قد ضلّ نحو صور وتخيلات دخيلة أخرىٰ، حاول أن تشد انتباهك إلىٰ إحساساتك النفسية.

لاحظ نفسك، بدون جهد إرادي، عندما تكون مشغولاً بالكلمات وبالصور الذهنية.

ومن ثم شد انتباهك (الذي انجذب عفوياً إلىٰ تلك الصور) نحو تنفسك مرة ثانية.

وعندما تعيد انتباهك علىٰ إحساساتك الجسدية، لاحظ ما هي الأجزاء التي ترد إلىٰ وعيك تلقائياً، وما هي الأجزاء الأخرىٰ التي تبدو دون وعيك وانتباهك.

سجّل الأجزاء التي يتجه نحوها وعيك وانتباهك بسهولة، واستشعر بالإحساس المتميز.



ترىٰ هل تشعر بوجود فرق بين الطرف الأيسر والطرف الأيمن من جسدك أو بين الأجزاء العليا والسفلىٰ منه؟

أصبحت الآن أكثر قدرة علىٰ وعي الانزعاج البدني، وتركيز انتباهك عليه: تعي كل تفصيل، وتلاحظ كيف يتطور الانزعاج ويتحول.

دع هذا التبدل يحدث بدون أن تتدخل فيه إرادياً، واترك جسدك يتحرك في الوجهة التي يريدها.

م- العمل اليومي:

(بهدف أن تعي جوانب الحياة اليومية الروتينية)

اختر بعض النشاطات التي اعتدت ممارستها ، مثل تنظيف أسنانك بالفرشاة ، أو إغلاق باب الدار في المساء، أو إخراج أشياء من جيبك الخ.

نفّذ هذا العمل تخيلياً، الآن كرر هذا التخيل بنصف السرعة السابقة ولمدة عدة دقائق ؛ وذلك لتتيح لنفسك الوقت لتعي إذا ما كان التخيل مزعجاً منفراً.

بالغ التوتر وبالانزعاج لتحس به تخيلياً.الآن فكر بتبديل طريقة التخيل للشيء الذي تخيلته سابقاً بصورة مزعجة ليصبح الآن ساراً ومفرحاً.واجعل الحركات تنساب وتنطلق لتكون رقصات.

دع نفسك تلعب مع وعيك في تنفيذ العمل بطريقة مريحة.

والآن طبّق هذا علىٰ نشاط يزعجك ويضايقك.نفّذه بصورة بطيئة تخيلياً، بالغ في الحركات المزعجة بالتوتر، ومن ثم اترك نفسك لتنفيذ ذلك بسهولة وبليونة وحتىٰ بالاستمتاع بذلك.

ن- الإنصات إلى العالم:

(هذا مناسب للأفراد الذين يستثيرهم المحيط)

افحص المحيط الذي حولك.

دع الأشياء الموجودة بهذا المحيط تكلمك عن ذاتها وعن علاقتها معك.

مثلاً تلاحظ الأوراق المبعثرة المتناثرة على مكتبك تقول لك:إلى أن تجمعني، سأظل مصدر إثارة وإزعاج لك، ومستأثرة بانتباهك واهتمامك !

أوقد تلاحظ صورة تخاطبك قائلة: «انظر إليّ أنا جميلة رغم أنني لا أتحرك.أبطئ واكتشف جمالي».

خصّص بعض الوقت لتتخيل أن الأشياء الموجودة في المحيط تكلمك وتخاطبك وتسمع باهتمام لجميع الاتصالات الصادرة عن الأشياء التي تحيط بك.

عندما تنجز ذلك ، أدرك نوع التأثير الذي تتركه على ذاتك هذه الأشياء في وقت لم تكن تعي ذلك قبلاً.

وعندما يزداد وعيك بهذه التأثيرات تسطيع أن تغير محيطك لتجعله أكثر راحة لذاتك وأقل إثارة لأعصابك وتشتيتاً لانتباهك.

س- صورة الذاكرة:

(للمساعدة في تنمية التخيل البصري)

انظر إلى شيء ما موجود في محيطك الخارجي، وأغمض عينيك وشد انتباهك إلى الداخل، أي إلى جسدك.

استشعر إحساساتك الجلدية، ولاحظ ماذا يحدث وأنت مركز انتباهك على هذه الإحساسات الجلدية.

الآن وأنت مغمض العينين، تصور الشيء الذي كنت منذ هنيهة تنظر إليه.

هل في مقدورك إتمام عملية التخيل هذه؟ ما هي السمات والملامح التي تبدو واضحة عند تخيلك لذلك الشيء؟

ثم ما هي النواحي التي تبدو لك مفقودة في هذا الشيء المتخيّل بمقارنته مع

صورته الموجودة في الواقع؟

هل تستطيع أن تتذكر شكله، لونه...الخ؟

ركز انتباهك أين تكون الصورة المتخيلة واضحة ، وأي من الجوانب تكون خارج تركيز الانتباه(هامشية).

واعلم أن ما يغيب عن ذاكرتك أيضاً يغيب عن وعيك له، ومن ثم قارن الصورة المتخيّلة مع مثيلتها الواقعية.

ما هي التفاصيل التي كانت صحيحة والأخرىٰ الخاطئة؟

قد تتدرب علىٰ شحذ تخيلك وفقاً لما شرحناه بالنظر إلىٰ وجه شخص تعرفه، ومن ثم تتخيل جميع تفاصيل وجهه، والمقارنة في نهاية المطاف لمعرفة مدىٰ مطابقة عملية التخيل هذه مع الواقع.

ع- قبول الأعراض:

(تفيد في تدريب المتعالج بالنظر إلىٰ ألمه الذي يعاني منه من منظور مختلف)

ركز انتباهك علىٰ ما يجري في بدنك، وعلىٰ ما يعيق وعيك عندما تنتبه.

لاحظ مثل هذا الشيء، هل هو توتر عصبي نفسي(مثل تسرع ضربات القلب، أو توتر عضلي أو تشنج في المعدة).

ولاحظ الأعراض التي لا تستسيغها وترفضها لأنها تزعجك، والمشاعر التي تنتابك ولا تبوح بها لأي فرد، وحتىٰ لذاتك.

الآن اعكس حكمك ومفهومك لهذه الأعراض.فبدلاً من أن تسمي هذه الأعراض اضطراباً عصبياً سَمّها تهيجاً أو إثارة، ولاحظ، بعد هذا التبديل لهوية الأعراض ، بالتسمية ، ما إذا كنت أضحيت مستسيغاً لها.

لاحظ كيف أن الأعراض تتغير لمجرد قبولك لها، وتصبح أكثر إدراكاً ووعياً لها.

ف- الأعراض المبالغ فيها:

(تفيد بالنسبة للأشخاص الذين ينشغلون انشغالاً مفرطاً بأعراضهم)

عليك هنا، المبالغة بالأعراض البدنية التي تشعر بها بدلاً من سعيك إلىٰ إضعاف هذه الأعراض. فإذا ما شعرت بالتوتر، عليك الإمعان في وتيرته - وليكن مثلاً التوتر العضلي - وراقب ماذا يحدث، في وقت تثير أعراضك بدلاً من مناهضتها والتصدي لها لإضعافها.

وقد تترك الأعراض لتأخذ طابع خلق نوع ما من الضوضاء والأصوات.

ضخم هذه الأصوات بذهنك ومن ثم سيطر عليها من جديد لتخفض من توترها إلىٰ أن تتلاشىٰ وتغيب، واقرن ذلك بالاسترخاء.

ص- تنغيم الصوت *humming*:

(يفيد هذا التدريب في حال وجود توتر صوتي)

اجلس هادئاً، ودع نفسك متصلة بوظائف جسدك وبمشاعرك لفترة زمنية.

عندما تكون جاهزاً للبدء بإحداث صوت «همهمة» بنعومة وهدوء بدون أن يترافق ذلك بنيّة القيام بأي عمل ، نفذ ذلك، ودع «الهمهمة الصوتية» هي التي تقودك.

ركّز وعيك وانتباهك علىٰ هذا الصوت، ومن ثم دعه يتبدل، وراقبه عندما يتغير في الحجم والنغمة.

لا تحاول أن تتعمد تبديله.وكل ما عليك هو أن تعي تحولات مشاعرك وإلىٰ أين تقودك، إذ تقودك إلىٰ نغمة تعرفها، بل وتقترن ببعض الكلمات التي تتوارد إلىٰ ذهنك.

دع «الهمهمة» تخبو وتتلاشىٰ، والجأ إلىٰ الاسترخاء.

عليك أن تعي شعورك من خلال ممارسة هذا التمرين، ولاحظ هل أضحيت

أكثر استرخاءً من السابق عندما بدأت بهذا التمرين وذلك عن طريق تقويم إحساسات جسدك.

ق- التنفس:

(يفيد بخاصة فرط التهوية الرئوية ونوبات القلق)

ركّز انتباهك علىٰ تنفسك، ولاحظ جميع تفاصيل عملة التنفس، مستشعراً دخول الهواء من منخريك أو فمك، نازلاً إلىٰ الحلقوم، ومنه إلىٰ الرئتين.

أرصد في دفترك كيف تتوسع معدتك ومن ثم تتقلص برفق عندما تتنفس، وكيف يتحرك قفصك الصدري.

لاحظ الخبرات الأخرىٰ التي تحدث في جسدك عندما تمارس هذا التمرين التنفسي.

الآن تخيل بدلاً من أنك تتنفس الهواء، أن الهواء هو الفاعل الذي يدخل بذاته إلىٰ رئتيك.أي بتعبير آخر تخيل الهواء بذاته يتحرك فيدخل رئتيك، ومن ثم ينسحب ببطء.وتخيّلك هذا ينصب علىٰ الفكرة التي تتصورها وهي أن الهواء والذي يتحرك ويدخل وأنت فقط تستقبله استقبالاً منفعلاً لا فاعلاً فلا تقوم بأي جهد مارس هذه الخبرة لفترة زمنية قصيرة.

بعدها قم أنت بعملية الاسترخاء، وناوب الدور بين الموقف الفاعل والمنفعل في العملية التنفسية.

لاحظ قدرتك علىٰ لعب هذا الدور بالتناوب وإلىٰ أية درجة تستطيع تنفيذه بسهولة.

ر- تبدل الصفة الجنسية:

(ينفع في معالجة مشكلات الهوية الجنسية)

تخيل أن نوعية جنسك قد تبدلت وانعكست.فإذا كنت ذكراً، أنت الآن أنثىٰ

والعكس بالعكس.

لاحظ كيف يكون جسمك في هذا التبديل التخيلي، وبخاصة الأجزاء التي تغيرت «تخيلياً».

إذا ما وجدت أن مثل هذا الدور التخيلي الذي تلعبه صعب عليك ، قل لنفسك: «لا أستطيع ذلك».

لاحظ ما هي الأفكار التي تلي ذلك عندما تقول لنفسك المقولة السابقة.

إذا ما قبلت هذا الدور، تخيل ماذا سيكون عليه الأمر في حياتك الجديدة.

كيف يكون تبدل الحياة ؟

ماذا تفعل بصورة مختلفة عن السابق الآن بعدما تبدّل جنسك ؟

ما هي مشاعرك وإحساساتك إزاء هذا التغير؟

استمر في تخيّل هذه الخبرة وعش فيها لعدة دقائق.ومن ثم عد مرة ثانية إلى حقيقة جنسك الأصلي واستشعر بما أنت فيه من جنس حقيقي وليس تخيلياً.

ترى ما هي أنواع الأشياء التي خبرتها عندما «تقمّصت"الجنس الآخر والتي لم تعد تشعر بها الآن؟

هل كانت تلك الخبرة التقمصية التخيلية سارّة أم غير سارّة؟

ش- الاتصال مع الذات:

(التمرين على الحوار الداخلي الذاتي)

يمكنك إقامة اتصال بين الأفكار المجزأة والمشاعر الخاصة بذاتك بحيث تصبح في حالة اتصال أكثر تماسكاً مع الواقع المستمر.فالمطالب التي تمليها على ذاتك أو الصادرة عن الغير وتبدو مختلفة، من شأنها أن تضعف اتصالك بما تمارسه فعلاً وواقعاً، وبالتالي تبدأ عملية التصرف تصرفاً مختلفاً عمّا تشعر به ومن خلال لعب الأدوار، إذ في مقدورك أن تتصرف بصورة أعنف وأقسى، أو

بالعكس بصورة ألطف مما تشعر.

لتنفيذ ذلك، اجلس جلسة مريحة على كرسي، و أغمض عينيك، وتخيّل أنك تنظر إلى ذاتك، وهي تجلس أمامك.

شكل صورة بصرية لذاتك وكأنك تعكسها على المرآة.

لاحظ كيف تجلس، وماذا تلبس، ما نوع تعبيراتك الوجهية.

وبهدوء انتقد صورة ذاتك التي تراها في المرآة وكأنك تتكلم مع شخص آخر.

أعلم هذه الذات التي تجسدها أمامك (وهي ذاتك طبعاً) ما يجب أن تفعله وما يجب أن تتجنبه. حضّر لائحة طويلة وأنصت إلى صوتك عندما تقرأ محتويات هذه اللائحة التي تمليها على ذاتك. لاحظ كيف يسمع صوتك، وكيف تشعر عندما تتصرف على هذا النحو.

بعد ذلك تخيّل أنك بدّلت المكان فأصبحت ذاتك التي تتصورها أمامك في المرآة هي مكانك وأنت ذهبت لتحلّ محلّ الأولى(تبادل الأمكنة)، وبهدوء أجب على الانتقادات.

لاحظ ماذا تقول رداً على هذه التعليقات الانتقادية.

كيف حال لحن صوتك، وكيف تشعر عندما تجيب على هذا الانتقاد؟ الآن بدّل الدور مرة ثانية واعكس الآية لتكون الناقد من جديد.

عندما تستمر في حوارك الذاتي لاحظ جميع التفاصيل: كيف تشعر بدنياً في كل دور تلعبه، وكيف يختلف المتكلمان.

فهل يا ترى تتكلم مع شخص آخر فعلاً، أم أنك تتجنب الاتصال الحقيقي والمواجهة؟

هل تسمع مثلما تتكلم؟ أم أنك تذيع فقط؟

ما هو شعورك إزاء المتكلم الآخر عندما تتكلم؟

عليك أن تعلم المتكلم الآخر بذلك، وترىٰ كيف يرد أو يستجيب؟

هل تعرف الصوت الذي يتقدك ويقول عليك أن تفعل ذلك أو لا تفعل؟

سلّط هذا الوعي علىٰ المحادثة الجارية بينك وبين ذاتك الأخرىٰ. واستمر في هذا الحوار لعدة دقائق.

هل تلاحظ وجود تبدلات عندما تتابع هذا الحوار؟

ت- نعم-كلا:

(ينفع هذا التدريب لتسهيل التدريب علىٰ تأكيد الذات)

مرة ثانية، فتّش عن مقعد مريح واسترخِ بالجلوس في وضعية مريحة وأغمض عينيك، وركز وعيك علىٰ بدنك وداخل بدنك.

لاحظ ما هي أجزاء بدنك التي تندمج مع وعيك ، وما هي الأجزاء التي تبدو غامضة غير متميزة.

وحالما تصبح أكثر وعياً بالمنطقة المتوترة من بدنك، حاول أن ترخي هذه المنطقة وتزيل هذا التوتر.

ركّز انتباهك الآن علىٰ تنفسك، ولاحظ جميع عمليات التنفس وتفاصيلها.

استشعر بالهواء يتحرك في منخريك أو فمك، ومنه إلىٰ البلعوم والحنجرة، ولاحظ كيف يتحرك صدرك خلال التنفس.

تخيل عملية تواتر التنفس اللطيفة مثل الموج الذي ينسكب علىٰ الشاطئ الرملي، وكل موجة منسكبة تمسح وتغسل بعض التوتر الموجود في بدنك، فتنعم بالاسترخاء وبالسكينة والهدوء.

عليك أن تعي تنفسك الطبيعي، وتتخيل في كل تنفس أنك تغسل بقايا التوتر الموجود في جسدك، بحيث تنعم بمزيد من الاسترخاء والسكينة والهدوء.

الآن تذكر موقفاً نوعياً سبق وقلت فيه حكمة «نعم»، ولكن في واقع الأمر تقصد أن تقول «كلا» في داخل نفسك، أي أنك تقبله ظاهراً ولكنك ترفضه في قرارة نفسك. تخيل هذا الموقف بالذات وكأنه يحدث الآن.

أين أنت في هذا الموقف التخيلي؟ كيف يبدو لك المحيط؟ كيف تشعر؟ من هو الذي معك في الموقف التخيلي الآن؟ عمّ تتكلم معه؟

حاول أن تتصل مع هذا الموقف وكأنه واقعي، يحدث الآن.

ثمّ ركّز تفكيرك عندما تقول له: «نعم».

لاحظ ما هي نبرة الصوت التي تستعملها عندما تقول له «كلا"؟

ما هو شعورك عندما تلفظ هذه الكلمة؟

كيف يردّ الشخص الذي تتخيل أنك تتكلم معه بعد ما قلت له"كلا"؟

الآن ما هو شعورك إزاء ردّ فعله، وبماذا تجيبه؟

بدّل الدور، وكن الآن في مكانه، أي الشخص الذي تسمع من شخص آخر أنه يقول لك «كلا».

ما هي نوعية هذا الشخص الذي تشعر به، وكيف تشعر؟

ماذا تقول ردّاً علىٰ كلمة «كلا» التي تسمعها، وما هي لهجة الصوت التي تستخدمها؟

الآن وقد عدت إلىٰ ذاتك ثانية، هل شعرت بالفرق بين ذاتك الحقيقية والذات الأخرىٰ التي «تقمصتها»؟

هل لمست أنك أكثر قوة بنفسك الأصلية، أم بذات الشخص الآخر الذي «تقمصته»؟

تكلم مباشرة إلىٰ ذاك الشخص (الذي سبق أن «تقمصته» وتتخيله الآن) وأخبره كيف تتميز عنه.

الآن تعود لتتقمص دور الشخص الثاني الذي تتخيله فتكون بدلاً عنه وتستمر معه بالحوار.

دع ذاتك تعيش هذه الخبرة المتناوبة مزدوجة الشخصية.وكلما أمعنت في الحوار ناوب ذاتك مع الذات الأخرىٰ التي تحاورها مناوبة متواترة، تتكلم معها وتتكلم معك، ثم تعود إلىٰ ذاتك الأصلية وتتكلم مع الذات الأخرىٰ.عاين نوعية التفاعل القائمة بين هاتين الذاتين.هل تتصارع معها أم تحاورها؟أم أنك بدأت الاتصال معها اتصالاً تبادلياً؟

هل تعي بالشيء الذي لم تفصح أو تعبر عنه؟

ما الشيء الذي تمسكه فلا تبوح به؟

عبر عن مشاعرك:كيف يشعر كل فرد إزاء الآخر؟

وإذا كان هذا صعباً، قل: «إنني أمسك شيئاً حتىٰ الآن فلا أقوله ولا أفصح عنه»، ومن ثم قل شيئاً ما عنه وبالقدر الذي تستطيعه.

استمر في الحوار المتبادل لمدة عدة دقائق، واحصل علىٰ مزيد من الخبرة من خلاله حدد مزيد من الوقت لتستوعب هذه الخبرة التخيلية الهامة.

أطلب منك الآن أن تفتح عينيك، وتتصور أن هذه الرحلة الحوارية شيء واقعي حدث لك.فما الذي استفدته من هذه الخبرة التي كان فيها الحوار قائماً دوماً علىٰ كلمة «نعم»، و«كلا».

بعدما فتحت عينيك، دع نفسك تتكلم عن تلك الخبرة بالشخص الأول الحاضر(أي المباشرة باستخدام الضمير «أنا»).

ث- وعي حركات الوجه:

(هذا التمرين مفيد للمتعالج الذي يعاني من عرّات عصبية ومن اضطرابات الكلام أو التأتأة)

كالعادة، اجلس علىٰ مقعد مريح وأغمض عينيك، وركز انتباهك علىٰ وجهك، استشعر بالإحساسات الصادرة عن مختلف أجزاء وجهك.

لاحظ التوتر أو «الشدّ» في وجهك، وما هي أجزاء وجهك التي يكون فيها الإحساس متميزاً أو غامضاً.

ثم استشعر ذاك الجزء من وجهك الذي يبرز وتحسّ به إحساساً قوياً أكثر من غيره.

ركّز انتباهك علىٰ هذا الجزء، وتحسّسه بخيالك، فما هو التعبير أو الحركة التي تظهر منه؟

اترك هذا الجزء من وجهك «يتصرف» كيفما يحلو له بدون أن تتدخل بحركته، وركز انتباهك علىٰ أي شيء يظهر منه ويتطور.

ترىٰ ما الذي يعبر هذا الجزء من وجهك عنه؟إذا كان يتكلم بصمت، ترىٰ بماذا يتكلم؟

تخيل الآن أنك أصبحت جزءًا من وجهك (عملية «تقمّص»)، عليك أن تتعرف علىٰ هوية ذاك الجزء ، ماذا تقول له؟

انخرط بهذه الخبرة «التقمصية» بكل جدّية لتكون جزءاً من وجهك.بماذا تكون عليه حياتك؟ماذا تفعل؟ماذا تشعر؟ ما الشيء الذي تحاول عن أن تعبر عنه؟

بعد لحظة سأقول لك:افتح عينيك وحاول المشاركة بما اكتشفته، معبراً عن مشاعرك لأول شاهد موجود وكأن ما تخيلته حدث الآن.

صف الذي أصبحت تعيه في وجهك، وأظهر ذلك أنه تعبير وجهك، إضافة لما حدث لك وأصبحت تعيه عندما كنت تركز انتباهك علىٰ ذلك الجزء من وجهك.

وبما أننا نتصل بالناس الآخرين من خلال تعبيرات الوجه عادةً، فإنه من

الأهمية بمكان أن نتصل بهم من خلال المشاعر والإحساسات التي تبدو في وجوهنا.

لذلك أعطِ لنفسك عدة دقائق لتعي تماماً ماذا يجري في وجهك من حركات كي تعيد اتصالك بما يحدث لك ، وبما لا تعبر عنه.

خ- حوار اليد:

(يفيد بخاصة لتوسيع الوعي الخاصّ بتكامل وظائف البدن)

أغمض عينيك، واجلس جلسة مريحة علىٰ كرسي مريح بحيث يسمح لك باستعمال كلتا يديك.

ركّز انتباهك نحو الداخل معزولاً عن المنبهات الخارجية حتىٰ تكون أكثر وعياً لوظائف بدنك ونشاطاته.

لاحظ أجزاء بدنك التي تندمج في سياق وعيك، وما هي الأجزاء التي تبقىٰ خارج الوعي.

الآن اطوِ يدك بشكل تكون معه مستريحاً وركز انتباهك عليهما.ما إن تتصل بانتباهك بيديك حتىٰ تصبح واعياً لإحساساتك التي تصدر عن يديك.

ما هي العلاقة البدنية بين يديك؟ هل تتفاعلان بصورة ما؟

دع يديك تبدآن بالحركة قليلاً إذا كانتا متفاعلتين، وتتحادثان بصمت.كيف تتحركان وكيف تشعران؟

الآن ترجم حركاتهما بكلمات وكأنهما تتكلمان بصوت منخفض جداً.

تصور أنك أنت أصبحت اليد اليمنىٰ («تقمّص») فماذا تقول ؟ ماذا تجيب اليد اليسرىٰ عليك بكونك أنت يداً ؟كيف تشعر بصفتك الآن يداً يمنىٰ ؟كيف تختلف اليد اليسرىٰ؟ أخبر اليد اليسرىٰ كيف أنت تختلف عنها (بكونك يداً يمنىٰ).

الآن انتقل إلىٰ دور آخر:أصبحت اليد اليسرىٰ (عملية «تقمّص» لليد اليسرىٰ).

قل لليد اليمنىٰ كيف تشعر كيد يسرىٰ، وكيف تبدو مختلفاً عن اليد اليمنىٰ. ماذا تقول كيد يسرىٰ؟ماذا تجيبك اليد اليمنىٰ؟ماذا يجري بينكما من حديث؟ وأنتما مستمران في الحديث، ركز انتباهك علىٰ كلتا يديك، و أوجد الكلمات المناسبة للتفاعل(عملية تشخيصية).

بدّل الدور لتكون تارة اليد اليمنىٰ وتارة أخرىٰ اليد اليسرىٰ حالما ترغب ذلك، وإذا كان لا يوجد ما تقوله لليد الأخرىٰ، قل لها: ليس لدي ما أقوله لك)، وانتظر جواب اليد الأخرىٰ.

أعطِ لنفسك فرصة لتفكر وأنت تغلق عينيك لتمتص هذه الخبرة التخيلية التي عشتها.

بعد لحظة سأطلب منك أن تفتح عينيك، وتقول ما خَبِرتَه وعشته للشخص الأول الحاضر معك وكأنه الحوار حدث فعلاً في الواقع الآن.

تكلم عن يديك لكن ليس بصيغة الماضي (لا تقل:كنت)، ولكن بصيغة الحاضر «أنا الآن» مثلاً، تقول وكأنك الآن أنت اليد اليمنىٰ «أعطّي الآن اليد اليسرىٰ، أشعر بالثقة والحماية، وأقول لليد اليسرىٰ كذا...».

افتح الآن عينيك ، واسرد هذه الخبرة وما دار من حديث كما تخيلته.

ذ- تقدير الاستياء

(ينفع هذا التدريب في المشكلات المتصلة بالعلاقات)

أغلق عينيك، فكّر بالشخص الذي تكرهه، أو الذي يزعجك، وينغص عليك حياتك.

تخيّل ذلك الشخص الذي تكرهه وهو أمامك، تنظر إليه:عاين ماذا يلبس،

وكيف يبدو وجهه، وكيف ينظر إليك.

عبّر عن استيائك مباشرة منه وفي وجهه.

وعندما تقول الأشياء التي تكرهها فيه، كن نوعياً.

حاول أن تحصل علىٰ الإحساسات التي تحاول أن تنقلها إليه.

خذ الوقت الكافي لتخاطبه في وجهه، وبحضوره، عن جميع الأمور التي تستاء منها والصادرة عنه.

بدّل كلمات الاستياء والنقمة التي وجهتها له بكلمة «تقدير».

فكّر بعد أن بدّلت لهجتك تبديلاً معاكساً، ولاحظ كيف تشعر بفعل هذا التبديل.

انظر هل حصلت علىٰ إدراك ووعي لذلك.

مثلاً، إذا كان استياؤك بالصورة التالية أكره ضعفك لأن لدي أشياء أرغب بتنفيذها من أجلك)، فبإمكانك أن تقول أقدّر ضعفك ، فإنه يجعلني قوياً وقادراً علىٰ المقارنة).

وبهذا تكتشف بعض التقدير لما تكره.

❁ التخيل الموجه *Guided imagery*:

تمثّل عمليات التخيل الموجه خبرات لا تزيد في إغنائها فقط القدرة التخيلية ولكنها أيضاً تساعد المتعالج علىٰ إزالة عوائق المقاومة القوية التي تعترض تبديل سلوكه.وعندما يوجه المعالج المتعالج نحو تخيل المشاهد والمناظر النوعية الموجهة، فإن هذا الأخير يكتشف العلاقة القائمة بين ذاته وأعراضه.ثم إن توجيه انتباه الفرد نحو الداخل(أي نحو ذاته) ليعاين دوافعه ونزعاته وتوقعاته، من شأنه أن يمنحه منظوراً يزيد زيادة دراماتيكية في عملية استبصاره لذاته ووعيه لها، وبالتالي يسهل عملية تبديل السلوك.

والحوار الجاري بين النفس والجسد، والعلاقة القائمة بين التفكير والإحساس ينفع بخاصة في تحديد الأهداف والأفضليات في تبديل السلوكيات:

اجلس علىٰ مقعد في حالة استرخاء، مغمضاً عينيك، ودع عين ذهنك وخيالك تجول وتطوف فتتصور حيواناً يخرج من رأسك، وآخر يخرج من معدتك.

ما هذان الحيوانان؟صِفهما، تصور أنهما يسيران معاً، بعد أن خرجا من جسدك، علىٰ طريق ترابي يتحادثان.أحدهما قال شيئاً للآخر والثاني أجابه.ماذا قالا؟

في نهاية حديثهما، ودعا بعضهما وأخذ كل واحد طريقه لوحده.

الآن ماذا يعني هذان الحيوانان بالنسبة لك؟

هل يمثل الحيوان الذي خرج من رأسك ذاتك ودماغك (الجانب التفكيري)، وبماذا يرمز بالنسبة إليك؟

وإذا كان الحيوان الذي خرج من بطنك يمثل أحشائك(الجانب الحسي)، حينئذ عليك أن تستكشف معنىٰ هذا الحيوان وهل يمثل مشاعر الأحشاء والأمعاء؟

عندما سارا في الطريق يتحادثان، هل تكلما بروح الأخوة والصداقة؟

هل كانا يتجادلان بأمور يختلفان بها؟

هل كانا متكافئين؟

هل يخاف أحدهما الآخر أو يتسلط أحدهما علىٰ الآخر؟

كيف كانت علاقتهما وطبيعتها؟

هل كانت العلاقة منسجمة متلائمة طوال سيرهما معاً علىٰ الطريق الترابي؟

عندما ودّعا بعضهما وانفصلا هل كان الوداع أخوياً أم عدوانيّاً؟

هل انفصلا عن صداقة أكثر قوة من قبل أن يتلاقيا أم ساءت علاقاتهما وتدهورت بعد أن انفصلا؟

هل انفصلا بهدوء وسكون أم بصراع ومواجهة حادة عدوانية؟

هل كان هناك ما يوحي أن صداقتهما ستستمر بعدما افترقا أم أضحيا عدوّين جاهزين للتصادم والصراع؟

هل هناك ما يوحي أنهما سيتلاقيان معاً مرة ثانية؟

الآن ، ماذا استخلصت وتعلمت من هذه العلاقة القائمة بين تفكيرك ومشاعرك؟بين ذهنك وجسدك؟بين التفكير وأحشائك؟

هل هما متماثلان؟

هل هما متضادان؟

هل هما عدوان أم صديقان؟

هل هناك توازن أم اختلال في القوة، هل هناك تضادّ؟

هل هذه الخبرة زادت من فهمك لذاتك؟

أ- المرآة:

تخيل ذاتك موجودة في غرفة مظلمة وإلىٰ جانبها مرآة كبيرة.

تدريجياً أضحت الغرفة أكثر نوراً وضياءً بحيث أصبحت ترىٰ صورة ذاتك منعكسة علىٰ المرآة.

بدت الصورة مختلفة تماماً عما كنت تراها.

انظر إلىٰ الظلمة، ومن ثم دع الصورة تظهر عندما أخذ النور في الغرفة يتزايد.

وأخيراً أصبحت قادراً علىٰ أن تراها بصورة واضحة تماماً.

ماذا تشبه هذه الصورة الظاهرة في المرآة؟

ماذا تلاحظ في هذه الصورة؟

ما هي وضعيتها وكيف تتحرك؟

ماذا تشبه تعبيراتها الوجهية؟

ما هي المشاعر والمواقف التي تعبر عنها هذه الصورة؟

ما هو شعورك تجاهها؟

الآن تكلم بهدوء إلى الصورة، وتخيل أنها قادرة على الكلام معك..

ماذا تقول لها وكيف تجاوبك؟

وما هو شعورك نحوها عندما تتكلم معها؟

تبادل الدور مع هذه الصورة، وضع نفسك في مكانها.

أصبحت أنت الصورة الآن.

ماذا تشبه كصورة؟ ماذا تشعر؟

ماذا تقول لذاتك عندما تستمر في الحوار بينك وبين ذاتك؟

أوجد الصلة بينكما وحاول أن تكتشف المزيد من الخبرة بكونك أنت الصورة.

وعندما تتبادل الدور ذهاباً وعودة تبادلاً متناوباً بينك وبين ذاتك الصورة، تابع الحوار والتفاعل معها.

هل تلاحظ وجود أية تبدلات بالمقارنة معها عندما شاهدت الصورة لأول مرة؟

ما هو شعورك نحو هذه الصورة الآن؟

هل يوجد شيء ترغب أن تقوله لهذه الصورة قبل أن تودعها؟

الآن، قل لها وبهدوء «الوداع»، وعد إلى وجودك الحقيقي في هذه الغرفة.

اجلس هادئاً مع هذه الرحلة التخيلية التي قمت بها واستنتج منها الخبرة.

ب- الرجل الحكيم الواعظ:

تخيل ذاتك وهي تمشي في طريق جبلي ليلاً.

القمر بدراً يسمح لك أن ترىٰ بضيائه امتداد الطريق الجبلي بسهولة ويسر.

ماذا يشبه هذا الممر، وماذا ترىٰ حوله؟

كيف تشعر وأنت تمشي في هذا الممر الذي يقودك إلىٰ الجبل؟

إلىٰ الأمام يوجد ممر فرعي جانبي يؤدي إلىٰ كهف يقطن فيه رجل حكيم واعظ يستطيع أن يجيبك علىٰ أي سؤال تطرحه عليه.

انعطف نحو هذا الممر الفرعي وسر إلىٰ هذا الكهف، ما إن تصل إليه حتىٰ تجد موقداً نارياً صغيراً في مواجهة الكهف.

وبصعوبة نسبية تستطيع أن ترىٰ هذا الرجل الحكيم بواسطة نور شعلة الموقد المتراقصة.

ضع في الموقد حطباً وأعواد أشجار واجلس بجانب الموقد هادئاً.

عندما يزداد لهيب الموقد وتتصاعد ألسن النار منه ستتمكن من رؤية معالم هذا الرجل بوضوح أكبر.

راقب عينيه ووجهه وجسمه ولباسه.اطرح عليه سؤالاً هامّاً بالنسبة إليك، وفي الوقت نفسه استمر في مراقبته وكيف يستجيب إلىٰ سؤالك.

قد يجيبك ببعض الكلمات أو بالإشارات والحركات، أو بتعبير وجهه.

أو قد يريك شيئاً ما.

ما هي الإجابة التي صدرت عنه؟

فكر بالجواب من جميع وجوهه.

الآن اعكس الدور، أصبحت أنت الرجل الحكيم.

كيف تحس وتشعر وبماذا تشبه حياتك؟ما هو موقفك من الزائر الذي يسألك؟

وما هو شعورك نحوه، وماذا تقول له إما بالكلام، أو بالإيماءات والإشارات؟

الآن تعود إلىٰ ذاتك مرة أخرىٰ وتتابع الحديث مع الرجل الحكيم.

هل تفهم ماذا يقول لك؟هل لديك أسئلة أخرىٰ تود أن تطرحها عليه.ما هو شعورك تجاه هذا الرجل؟

بعد قليل ستقول له الوداع، لذا قل له أي شيء ترغبه قبل رحيلك.

وعندما توشك علىٰ وداعه تجده وقد التفت، ومدّ يده إلىٰ داخل حقيبة جلدية موجودة خلفه وأخرج منها شيئاً وأعطاه لك هدية.

نظرت إلىٰ هذه الهدية.ما هو شعورك تجاه هذا العطاء الصادر عن هذا الرجل؟

عبّر عن هذا الشعور وودّعه.

وما إن أقفلت عائداً مبتعداً عن بيت هذا الرجل حاملاً هديته، حتىٰ أخذت تلتمس طريق العودة إلىٰ الطريق السابق الذي كنت تمشي عليه، وفي الوقت نفسه أخذت تحاول أن تتذكر الطريق الذي يؤدي إلىٰ هذا الرجل لنزوره مرة أخرىٰ عندما تسنح لك الفرصة.

أنت تركز انتباهك حول ما يحيط بهذا المكان من الأشياء.

و أنت ما زلت مغمضـاً عينيك احمل هدية هذا الرجل إلىٰ غرفتك وعاينها تفصيلاً.

الآن أنت أصبحت هدية.

صف ذاتك كهدية.ماذا تشبه هذه الهدية؟

كيف تشعر بكونك هدية؟ ما هي سماتك ونوعياتك كهدية؟

ماذا تفعل وكيف يمكن استخدامها؟

الآن عدت إلىٰ ذاتك الأصلية مرة ثانية.

انظر إلىٰ الهدية، وفتش عن شيء تستطيع أن تكتشفه حيال هذه الهدية.

هل لاحظت أي شيء جديد فيها؟

أو أية تفاصيل لم تلحظها من قبل؟

الآن ضع جانباً هذه الهدية.

ج- البحث أو التفتيش

تخيّل أنك تفتش عن شيء هام بالنسبة إليك.

قد تجول في ذهنك فكرة أن ما تفتش عنه تعرفه أو لا تعرفه.

و أن كل ما تعرفه هو أن ما تفتش عنه هام بالنسبة إليك، وأن حياتك ستكون ناقصة ما لم تعثر عليه.

أين أنت الآن عندما بدأت بعملية التفتيش؟

أين تفتش وكيف تفتش؟

ماذا حدث لك؟

صف العقبات والعثرات التي تعيق عملك التنقيبي؟

كيف تواجه العقبات وتتصدىٰ لها؟

وكيف تتعامل معها؟ما هي البدائل التي سعيت إليها؟

وأنت مستمر في عملية البحث، إلىٰ أي مدىٰ أصبحت قريباً من الوصول إلىٰ الهدف؟

قد تجد أن التفتيش يتبدل كلنا أمعنت في البحث.

وحتىٰ لو لم تصل بعد إلىٰ هدفك، قد تكتشف المزيد عما أنت تفتش عنه، وقد تكون قادراً علىٰ رؤيته من بعد، ومع ذلك تجد ما يمنعك من الوصول إليه.

ماذا يشبه هدفك، وبماذا ينفعك عندما تصل إليه وتناله؟

هل الهدف هو ذاتك التي تحاول الوصول إليها أم هو وسيلة للوصول إلىٰ شيء تطلبه؟

عندما تعود علىٰ رشدك في الغرفة التي تجلس فيها.

اجلس هادئاً مستبصراً بالخبرة التخيلية قبل أن تفتح عينيك.

د- تخيل الجنون:

أغلق عينيك ووجّه انتباهك إلىٰ الداخل، ومن ثم تخيل أنك أصبحت مجنوناً.

دع نفسك «تتقمّص» الجنون تخيلياً، واكتشف خبرة الجنون.

ما هي الأشياء التي تفعلها خلال جنونك، وكيف تشعر حيالها؟

أين أنت؟ راقب جميع تفاصيل خبرتك الجنونية، وكيف تتصرف وتتفاعل مع الناس؟

ما معنىٰ الجنون بالنسبة إليك ؟و ماذا يفعل بك ؟

الآن «تقمّص» شخصية العاقل المتزن السوي..

ماذا تعني خبرة الجنون التي «تقمصتها» ومثّلت دورها؟

إذا كنت قد فقدت السيطرة النهائية علىٰ ذاتك وأنت تمثل دور المجنون، فأنت الآن في شخصية المتزن العاقل بحالة سيطرة تامة علىٰ سلوكك..

فماذا تعني السيطرة عندك ؟

وكيف تتصرف وتتفاعل مع الناس؟

ثم كيف يتصرف الناس معك؟

دع ذاتك تارةً «تتقمّص» دور المجنون وتارة أخرىٰ دور العاقل المتزن.

ومن ثم افتح عينيك.

هـ- الشخص الآخر:

مرة أخرىٰ أغلق عينيك ودع ذاتك تتخيل بوضوح بالقدر الذي تستطيعه.

سأوحي لك ببعض الصور لإثارة بدء التخيل.

هناك شخص يجلس إلىٰ يمينك ونحو الخلف، تلفت إلىٰ اليمين لتتعرف عليه، وتعاين جميع تفاصيل ملامحه وهويته.

ماذا يلبس؟ كيف يبدو؟

ما هي تعبيرات وجهه وهيئته؟

ما هي الأشياء الأخرىٰ التي تلاحظها فيه؟

هناك أيضاً شخص آخر وراءك وإلىٰ اليسار.

التفت إلىٰ يسارك لتتعرف علىٰ هويته ولباسه وهيئته وملامحه وتعبيراته، والأشياء الأخرىٰ التي تلاحظها فيه.

دع هذين الشخصين يتلاقيان وجهاً لوجه ويقفان أمامك.

لاحظ كيف يتحركان ويتفاعلان مع بعضهما.

لاحظ ماذا يفعلان وعمّا يتكلمان.

لقد أصبحت تعي جميع تفاصيل تفاعلاتهما.

أنت الآن «تتقمّص» ذات(شخصية)الرجل الموجود علىٰ يمينك.

كيف تبدو وكيف تشعر؟

ماذا تقول للشخص الآخر؟

وما هو شعورك نحوه؟

الآن بدّل الدور لتصبح الشخص الآخر في الحوار ما هو شعورك عندما تتقمص شخصيته؟ وما هو شعورك تجاه الشخص الآخر؟

خلال متابعتك الحوار لفترة زمنية «تقمّص» تارةً شخصية أحدهما، وتارةً أخرىٰ تقمص شخصية الآخر «تقمّصاً» متناوباً.

دع التفاعل في الحوار يستمر، ولاحظ ماذا اكتشفت في عملية التقمص هذه لكل واحد منهما.

هل تعلّم كل واحد من الآخر شيئاً؟

هل التفاعل الآن مختلف عما كان عليه في البداية؟

ودّع الشخصين ، وعد إلىٰ وعيك، وافتح عينيك.

التنويم المغناطيسي:

التنويم تعبير غامض وغير محدد، لذا فما زال موضوع جدال وحوار. وهناك من يجد فيه الفائدة العلاجية، وإن كان هذا غير مجمع عليه.وهناك الكثير من الأسباب التي جعلت التنويم الذاتي أسلوباً غير مقبول من الوسط الطبي والسيكولوجي، أو حتىٰ من قبل العامة.

أحد هذه الأسباب الرئيسية هو اقترانه بأجواء الشعوذة والسحر، والتنويم المغناطيسي علىٰ المسارح.إذ يلجأ المنّوم المغنطيسي إلىٰ الحيل في التنويم، فيثير التوتر بالتركيز علىٰ النواحي الروحانية.لذا أخذ الناس ينظرون إلىٰ التنويم علىٰ أنه أمر مخيف ومرعب، يفقد الإنسان معه إرادته وسيطرته علىٰ ذاته، فيقوم بأعمال خرقاء سخيفة نتيجة لاستلاب إرادته، كالنقنقة مثل الدجاج والفراخ ، أو الارتجاف من البرد.

وعلىٰ أية حال، إن التنويم مقرون عند الناس بالسحر والأمور الروحانية، ويفقد الإنسان فيه سيطرته علىٰ ذاته، ويكون المنوَّم تحت تأثير إرادة المنوِّم.وواضح أن جميع الأمور التي يقوم بها المنوِّم علىٰ المسرح هي ليست بالضرورة حقيقة وصحيحة.

أما السبب الثاني الرئيسي فهو أنه يتضح حتىٰ الآن ما هو التنويم وماهيته، لقد أخفقت الأبحاث في تحديد صدق تأثيراته *validity*، إذ أبانت بعض الدراسات

العلمية أن ما يمكن إنجازه تحت تأثير التنويم يمكن الوصول إليه أيضاً وبصورة متساوية متعادلة خلال حالة اليقظة بينما أشارت دراسة أخرىٰ إلىٰ إن موجات الدماغ التي تتبدل خلال حالات الوعي المختلفة لا يمكن تمييزها عند الأفراد إذا كانوا منومين أو غير منومين.

والسبب الثالث أن التنويم قدّم علىٰ أساس دواء عام *panacea* لأنواع كثيرة من المشكلات والاضطرابات. فالكثير من الكتب التي تكلمت عن التنويم، أبانت أن الإنسان في مقدوره أن يتعلم خلال دقائق معدودة كيف يزيل بواسطة التنويم جميع الأمراض والعلل، إلا أنه عندما اتضح أن مثل هذا القول كان محض هراء، أو أن التنويم ليس بالصورة التي يطرحها مروّجوه، فقدت هذه الطريقة الاهتمام بها في الوسط المهني والشعبي معاً.

إن النظرة الحديثة إلىٰ التنويم (وهذا الذي يهمنا عند الكلام عن التنويم) ترىٰ أن جميع التأثيرات، مثل التأثيرات الذاتية، ليست أموراً سحرية، فالتنويم ينظر إليه علىٰ أساس إحساس عالي الدرجة لقابلية الإيحاء. تحت مستوىٰ منخفض من الإثارة والتوتر، وبتأثير الانتباه أو الوعي المركز والإيحاءات المعدّة لزيادة التعاون، ويكون المنوِّم قادراً علىٰ القيام بأعمال يعتقد أنه لا يستطيع القيام بها وهو في حالة اليقظة التامة. ومع هذه الرغبة المتزايدة في محاولة القيام بما هو مطلوب منه، عليه أيضاً أن يفهم أنه يستطيع تنفيذ مطلبه تماماً وبالأسلوب نفسه الذي يطبقه المنوِّم عليه. فهذه النظرة ترىٰ أن جميع ضروب التنويم هي عملية تنويم ذاتي، وأنها مسألة مهارة يمكن للفرد أن يخلقها ويكتسبها ويطوّرها ويستخدمها من أجل الحصول علىٰ التأثير الذي يفيده.

***

الفنية الثالثة
العلاج بطريقة التبصر
من فنيات الإرشاد النفسي

هدف العلاج بطريقة التبصر هو إقناع المريض أنه خالي من المرض العضوي وتعريفه أصل علته النفسية وكيفية ظهور العوارض التي يشكو منها.

مثال:

ويكون إقناع المريض بأن أحشاءه سليمة ببعض تفسيرات سهلة بسيطة يبين الطبيب فيها لمريضه كيف أن عوارضه لا تتفق والوضع التشريحي والفيزيولوجي للجسم، وكيف أن الفحص أثبت عدم وجود علامات مرضية ويجب أن يكون هذا التفسير بطريقة يستسيغها ويقدر علىٰ فهمها، وأن تستبدل الاصطلاحات العلمية بكلمات دارجة بسيطة.

ويرمي العلاج بالتبصر إلىٰ إرجاع ثقة المريض بنفسه، وذلك بإيقاظ عواطفه ومشاعره وحثه علىٰ الاشتراك في شؤون المجتمع العامة.

ولا يكون لهذه الطريقة أثر في شفاء المريض إلا إذا كانت مقرونة بتشوق المريض إلىٰ معرفة سر إصابته وكيفية علاجها، ووجود الثقة التامة بينه وبين طبيبه المعالج، ولذلك يجب قبل البدء في العلاج بها أن يعمل الطبيب علىٰ اجتذاب ثقة مريضه بشتىٰ الوسائل، وأن يزيل الكلفة بينهما حتىٰ يأنس المريض منه المساعدة والعطف.

ويلجأ إلىٰ العلاج بطريقة التبصر في حالات الاضطراب القلقي واضطراب الوسواس.

أما في الهستيريا والنيوراستانيا فتتبع عادة طرق العلاج الأخرىٰ، ويقرن علاج التبصر عادة بالتمرين والاعتياد ؛ وذلك بأن يشرح للمريض سر عارض من عوارضه الجسدية وخاصة العوارض الظاهرة ثم يبدأ بتمرينه علىٰ تركه.

***



الفنية الرابعة
فنية الكرســي الخــالي
من فنيات الإرشاد النفسي

تعريف فنية الكرسي الخالي:

هي تقنية وضعتها مدرسة الجشطالت للعلاج النفسي.

والمدرسة أساسا تهتم بتنمية الوعي الذاتي للمسترشد وتنمية المسؤولية الشخصية.

الهدف من هذه الفنية:

الهدف منها هي رفع وعي المسترشد بالكيفية التي تعمل بها بيئته (العائلة، في العمل، في المدرسة، مع الأصدقاء).

* إن العلاج الجشطالتي يأخذ في الاعتبار كل أفكار ومشاعر وسلوك وأحاسيس وأحلام الفرد، والتي تركز على التكامل.

* الغرض الأساسي لهذه الفنية هو التفريغ الانفعالي.

واضع هذه الفنية: تم تطوير هذه الفنية من قبل فردريك بيرلز.

شرح مُبسّط عن هذه الفنية:

هي من أكثر الأساليب الجشطالتية استخداما في العلاج، ومن خلال هذه الطريقة يتم إجراء حوار بين العميل وآخرين، أو بين أجزاء من الشخصية حيث يوضع كرسيان متقابلان، أحدهما يمثل المسترشد أو أحد أجزائه مثل الأنا

الأعلىٰ، والثاني يمثل شخص آخر أو جانبا آخر من الشخصية ؛ مثل الأنا، وعندما يبدأ الحوار ينتقل العميل من كرسي لآخر.

❁ فوائد هذه الفنية:

* **من الناحية المعرفية:** توصيل كيفية تفكير الشخص الأخر الوهمي.

* **من الناحية العاطفية:** يصبح قادرا علىٰ مواجهة المفاجآت من البيئة.

* **من الناحية السلوكية:** يصبح أكثر وعيا بسلوكياته وسلوكيات الشخص الآخر.

❁ استخدامات هذه الفنية:

* نجحت هذه الفنية في علاج الصداع النفسي المنشأ.

* نجحت في حل المشاكل بين الأزواج.

* نجحت في التعامل مع المعتوهين والذين لديهم اضطراب الشخصية.

❁ دور المعالج في هذه الفنية:

* دور المعالج ببساطة مراقبة العميل ومدىٰ تقدمه في الحوار.

* يبدي المعالج ملاحظاته ويرشده عندما يغير الكرسي.

* كما يقترح المعالج جملاً يقولها المسترشد أو يلفت نظره لما قيل.

* * *

الفنية الخامسة
فنية العلاج باللعب
من فنيات الإرشاد النفسي

نظرة الناس للعب:

ينظر بعض الناس للعب علىٰ أنه مضيعة للوقت والجهد وبالتالي فاللعب عندهم شيء غير مرغوب به.

والبعض الأخر يرىٰ أن اللعب وسيلة للتخلص من إزعاج أطفاله فعندما يسأله طفل عن شيء ما أو يطلب منه القيام بعمل ما يرد عليه بقوله: اذهب والعب دون فهم وإدراك معنىً لذلك.

ويرىٰ البعض أن اللعب مجرد الحصول علىٰ المتعة والتسلية وقضاء وقت الفراغ.

تعريف العلاج باللعب:

يعرفه شايفر: بأنه عملية «بين شخصية» يقوم المعالج المدرب فيها بشكل منظم باستخدام القدرة العلاجية للعب مثل (لعب دور، التواصل، التفريغ) لمساعدة الطفل علىٰ التعامل مع المشكلات النفسية التي تواجهه والوقاية من مشكلات مستقبلية، ويستخدم المعالج باللعب مجموعة من الأساليب والتقنيات تحدد كيفية استخدام مواد اللعب من أجل ضمان الاستخدام العلاجي المناسب لها.

وظائف العلاج باللعب:

١- **اللعب نشاط طبيعي تعبيري:** فالأطفال يستخدمون اللعب للتعبير عن

الأفكار والعواطف والانفعالات فاللعب ينبثق من حياة الأطفال الداخلية لينعكس علىٰ عالمهم الخارجي لذا فان الأطفال يستخدمون اللعب ليعبروا عن عواطفهم وخيالهم النفسي ويعبرون عن مشاكلهم وصراعاتهم الانفعالية النفسية الداخلية.

٢- **اللعب نشاط تواصلي:** من الضروري أن يفهم المعالج هذا التواصل لتطوير العلاقة العلاجية مع الطفل فعلىٰ المعالج أن يتعاطف مع الطفل ويفسر له لعبه ويساعده علىٰ الشعور بأن مشاعره مقبولة فالتعاطف من قبل المعالج يسهل التغير في الوظائف النفسية والاجتماعية والبين شخصية.

٣- **اللعب وسيلة لخلق الاستبصار والوعي:** حيث ترىٰ النظرية السيكودينامية بأن حل الصراعات الانفعالية والخبرات الصادمة يعد ميكانزماً أساسيا في علاج الأطفال فالأطفال يكررون الصراعات النمائية والأحداث الصادمة التي خبروها وعاشوها وان العديد من هذه الخبرات يتم التعبير عنها من خلال اللعب، إذ إن اللعب يعيد ويكرر خبرات الطفل غير السارة حتىٰ تصبح هذه الخبرات ضمن نطاق السيطرة الذاتية.

مراحل العلاج باللعب:

١- **المرحلة الاستكشافية:** ويسعىٰ الطفل خلال هذه المرحلة إلىٰ تحقيق هدفين، هما: الشعور بالألفة، والارتياح داخل غرفة اللعب، فمن الممكن أن يقوم بلمس عدداً من الألعاب وينتقل من نشاط إلىٰ الآخر، وفي هذه المرحلة لا ينخرط الطفل في لعب متواصل أو في لعب له مغزىٰ. أما الهدف الثاني فهو يرتبط في بناء العلاقة مع المعالج، فتعليقات الأطفال حول الألعاب، تعطي المعالج تفاصيل حول ما يفضله الطفل وما لا يفضله. وعلىٰ المعالج تقبل أي شي يقوله الطفل في سبيل بناء العلاقة العلاجية. كما ويسأل الأطفال في هذه المرحلة عدداً من الأسئلة بهدف التعرف إلىٰ غرفة اللعب، والألعاب، والمعالج. ومن الأسئلة الشائعة في هذا



السياق « كيف تلعب بهذه اللعبة؟، ما هذه اللعبة؟، وكيف تستخدم هذه اللعبة؟، هل يأتي أطفال آخرون؟».

٢- **مرحلة التحقق من الحماية:** بعد أن يشعر الأطفال بالارتياح اتجاه المعالج خلال مرحلة الاستكشاف، فإنهم يسعون لاختبار المعالج ليؤكدوا له أنه في أمان. إذ يوجد لدى الأطفال شكوك لا شعورية حول شعورهم بالأمان مع المعالج، وبعد أن يثق الأطفال بالمعالج بشكل كامل، فإنهم يسعون إلى اكتشاف إذا كان بإمكان المعالج حمايتهم وتقبلهم إذا أبدوا سلوكيات غير مقبولة.

٣- **مرحلة الاعتمادية:** يقضي معظم الأطفال معظم وقتهم أثناء العملية العلاجية في هذه المرحلة، إذ يظهر الأطفال دلالات استعارية ورمزية، ويشمل لعبهم التخيلي على استعارات ودلالات حول الأحداث الصادمة والمؤلمة التي مروا بها، لذا فهم يدعون المعالج إلى رحلة الشفاء بالطريقة التي يشعرون فيها بالألم والضغوط، وإن الأطفال سوف يطورون طرق هادفة لتجاوز جراحهم من خلال إعادة الطفل للحدث الصادم وخبرة التعامل معها، فإن الطفل سوف يستعيد شعوره بالطمأنينة عندها يتم التحرك نحو المرحلة اللاحقة.

٤- **مرحلة النمو:** هنا يبدأ الطفل بتطوير إحساساً جديداً بالذات، وهذا يحدث في هذه المرحلة، عندما يتجدد الإحساس بالذات لدى الطفل وتتغير طبيعة اللعب إلى أن تصبح تشمل الضحك والمتعة.

٥- **مرحلة الإنهاء:** وتشمل هذه المرحلة على مهمتين يسعى المعالج إلى تحقيقهما: الأولى: أن يقول الطفل وداعاً للعب، فالأطفال يمكن أن يقولوا ذلك من خلال مراجعتهم لمراحل عملية العلاج ومحتواها، ولربما يظهر الأطفال بعض الاستجابات التي عاشوها في إحدى المراحل السابقة مع مستوى انفعالي أقل حدة، أما المهمة الثانية: فهي أن يقول الطفل وداعاً للمعالج، وهنا يحاول

الطفل تفهم الإنهاء وعدم الاستمرار في العلاج، بالتالي يوجه الأطفال لعبهم نحو إظهار أنهم قد تغلبوا علىٰ مشكلاتهم وتوصلوا إلىٰ حلول.

❁ أساليب العلاج باللعب:

١- **الأساليب القائمة على رواية القصص:** وفي هذه الأساليب يتم استخدام القصص من أجل التعرف إلىٰ مشكلات الأطفال، وتستخدم أيضا لأهداف علاجية أو نمائية، أو تشخيصية.

٢- **الأساليب القائمة على الفنون التعبيرية:** وتشمل هذه الأساليب علىٰ طيف واسع من الأنشطة، مثل الرسم، ولعب الدور، والدراما، والتشكيل بالمعجون، والأقنعة، والموسيقىٰ، والرقص، والتي تستخدم إما لوحدها مع بعضها البعض حسب ما يتطلب العلاج.

٣- **الأساليب القائمة على استخدام الدمى:** ويتم استخدام الدمىٰ المتحركة كوسيلة تشخيصية، أو علاجية، من خلال تقمص دور إحدىٰ الشخوص.

٤- **الأساليب القائمة على استخدام الألعاب المعبرة عن موضوعات:** وهي تشتمل علىٰ طيف واسع من الألعاب البلاستيكية، والتي تعبر إما عن أدوات تستخدم في الحياة كأدوات المطبخ، أو أدوات الطبيب، أو الألعاب التي تعبر عن ادوار للأفراد كالجندي، والمزارع، الأب، الأم، الابن، أو أنها تعبر عن وسائل مواصلات، أو اتصالات، أو حيوانات سواء كانت أليفة أو متوحشة.

٥- **الأساليب القائمة على العاب التسلية والمرح:** وتتضمن سلسلة من الألعاب الشعبية والتراثية التي تنتشر بين الأقران الواحد، حيث يتم توظيفها لتحقيق أهدافا إرشادية أو علاجية.

❁ مجالات استخدام العلاج باللعب:

١- تحسين العلاقة ونوعية التفاعل بين الطفل ووالديه.

٢- أطفال الفئات الخاصة كأطفال التوحد، والأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم.

٣- الأطفال الذين يعانون من تأثير خبرات صادمة كالإساءة بأنواعها، أو فقدان علاقات مهمة في حياتهم، أو أنهم عاشوا في ظل النزاعات المسلحة.

٤- الأطفال الذين لديهم مشكلات انفعالية، كالقلق بأنواعه، الاكتئاب، تدني اعتبار الذات، العزلة، الخجل.

٥- الأطفال الذين لديهم مشكلات سلوكية كالعنف، والعدوان، والسرقة، والكذب.

٦- الأطفال الذين يعيشون في ظروف صحية ومرضية، كالأطفال المصابين بالأمراض المزمنة (السرطان)، أو هؤلاء الذين يخضعون للعلاج بالجراحة.

❁ الأهداف التي يحصل عليها الطفل من اللعب:

١- **التواصل:** وخاصة عند المعاقين فاللعب عند الأطفال يساوي الكلمات عند الكبار.

٢- **التعبير والسيطرة على المشاعر:** يعبر عن انفعالاته من خلال اللعب والفرح والغضب والعنف.

٣- **إعادة المعايشة:** عن طريق القوانين فباللعبة يستطيع أن يسيطر على حدة انفعالاته أثناء حدوث الصدمة ويكتب مشاعره وعن طريق اللعب يمكن إعادة نفس الموقف الصدمة بطريقة غير مباشرة ويقدم له المدرب نهايات آمنة ويعلمه المشاعر الصحيحة لهذا الموقف.

٤- **التنفيس:** يستطيع الطفل نبذ مخاوفه باللعب والرسم وتعلم الخبرات الصحيحة والتعبير بحرية عما بداخله.

٥- **التعليم:** أثناء اللعب يتعلم الطفل ويكسب مهارات جديدة وخبرات

ومسائل حسابية ولغوية إلىٰ جانب تنشيط الذاكرة وتنمية الخيال ويساعد علىٰ التركيز والانتباه.

٦- **التخلص من المخاوف:** ويستطيع ذلك من خلال اللعب والرسم ونعلم الخبرات الصحيحة.

٧- **التفاعل الاجتماعي:** يساعد اللعب الطفل في النضج الاجتماعي وكيف يتعامل مع الآخرين في اللعب الجماعي ومشاركة أقرانه والعطاء والتعاون.

٨- **حل المشكلات:** يساعد الطفل في إيجاد الحلول والاستفادة منها.

٩- **تنمية الثقة بالنفس والنجاح:** عند تركيب طفل لعبة ما أو بناء برج من المكعبات يشعر أنه عمل شيئًا مميزاً ويشعر بالنجاح.

❁ أنواع اللعب وفائدته على الطفل:

١- اللعب العاطفي التفاعلي:

- يساعد في تحسين الصحة النفسية للطفل ويعكس الروح المرحة للإنسان والنشاط والحماس؛ كالجري والقفز والوثب والصراخ والضحك واللعب بالدمىٰ (كالعرائس والحيوانات).

- يعبر عن مشاعر الصحة والرضي والسعادة مما ينعكس أثره علىٰ صحته النفسية.

- ينمي الشعور بالحب والحنان وينمي الاتجاهات الإيجابية تجاه الآخرين ؛ كالعناية بهم وينمي المهارات اللغوية عند التحدث مع الدمىٰ «(مهارات لغوية، مهارات اجتماعية)

٢- اللعب بالأشياء:

- يساعده في الفهم والاتصال بالآخرين.

- مشاركة زملائه وأصدقاءه.



- تثير تساؤلات كثيرة لديه ؛ مثل: (ما هي هذه الأشياء؟، كيف تعمل؟، مم هي مصنوعة؟، ماذا نفعل بها؟

- يتعلم السلوك المرغوب.

- تعوده علىٰ مشاركة الآخرين والسماح لهم في النظر بألعابه ؛ مثل: المكعبات ؛ فك وتركيب المجسمات التي تمثل سيارة. طائرة ، مشط ، ملعقة ، صحن، تلفون.

- تساعده علىٰ التعبير عن نفسه واهتماماته (مهارات حركية، مهارات لغوية، مهارات حل المشكلات).

٣- اللعب باللغة:

- استخدام اللغة والتلاعب بالمعاني واللعب بالأصوات الأناشيد.

- استخدام كلمات وأصوات معينة..كتقليد أصوات الحيوانات.

ويلاحظ هنا أن ثقته بنفسه تحقق له المتعة والتسلية. (مهارات حركية، مهارات لغوية، مهارات عقلية).

٤- اللعب الاجتماعي:

- تدعم مهارات الطفل وقدراته الاجتماعية من خلال اللعب الجماعي.

- توسيع نطاق علاقاته الاجتماعية.

- إكسابه خبرات متنوعة ؛ من خلال تعرضه لمواقف مختلفة، كالألعاب الرياضية - وتمثيل دور الأب والأم، ورجل الشرطة، والمهندس، والطبيب، والمعلم، والقاضي، وغيرهم... فهذا يعطيه دافع للتقدم ويعرفه المزيد من المهارات.

- الشعور بالراحة لمعرفة دوره في الحياة. (مهارات اجتماعية).

٥- اللعب المنظم:

- يساعد في التحكم في سلوكياتهم.

- إكسابهم المعلومات والخبرات الألعاب الرياضية (كالسباق - شد الحبل - كرة القدم الطائرة - المسابقات الثقافية - المناقشات المنظمة - لعبة تركيب الكلمات والجمل.

- الشعور بالراحة والقدرة على الإنجاز والشعور بروح الفرح والسرور بمشاركة الآخرين مهارات مختلفة (مهارات اجتماعية، مهارات حركية ولغوية)

للاستفادة من هذه الألعاب تعتمد في الدرجة الأولى على عدة عوامل أهمها:-

١- فهم وإدراك المعلم لمعنى اللعبة وهدفها.

٢ -حسن اختيار الألعاب بما يتناسب مع الطفل.

٣- القدرة على المتابعة والتوجيه.

٤- درجة الاهتمام والمشاركة في ممارستها مع الآخرين.

حجرة اللعب:

لابد أن تضم حجرة اللعب عدة ألعاب منها:-

١- **مسرح العرائس:** مع وجود العرائس ذات الأشكال المختلفة والتي تضم أسرة مكونه من أب وأم وأطفال والحيوانات لعرضها على الأطفال لتحقيق الهدف منها.

٢- **المكعبات المختلفة:** لبناء البيوت والأثاث والسيارات وغيرها ليتعرف على مكونات البيئة حوله.

٣- **قطع من القماش:** لعمل الملابس والمفروشات والرسم عليها.

٤- **أحواض للرمل والماء والطين والصلصال:** بعمل أشكال مختلفة من البيئة، وما يشكل اهتمام الطفل ومعرفة خبايا ومكنونات ما في داخله.

٥- **الأرجوحة:** ولابد أن تكون من البلاستيك ؛ حتىٰ لا تؤذي الطفل، وخاصة الأطفال المعاقين وتتناسب مع إعاقتهم.

٦- **الأوراق والأقلام والألوان للتلوين.**

٧- **أدوات المطبط:** للتعرف علىٰ المهام التي تقوم بها الأم ولتعويدهم علىٰ إعداد وجباتهم البسيطة.

٨- **المسدسات والبنادق والسيارات والطائرات.**

٩- **أحواض صغيرة للسمك** لمعرفة فائدة السمك وكيف يأكل وأهمية الماء في الحياة.

من المهم عند لعب الأطفال ملاحظة سلوكهم جيدًا ومعرفة الألعاب التي يميل إليها الطفل ؛ حتىٰ نستطيع أن نعرف المشكلات النفسية، وأسباب حدوث السلوكيات السلبية لديه ومحاولة علاجها.

❁ مثال على العلاج باللعب:

معرفة أجزاء الجسم من خلال العلاج باللعب.

الهدف العام:

* معرفة الطفل لأجزاء الجسم.

* معرفة الطفل لكل جزء من أجزاء الجسم.

* معرفة الطفل أن كل جزء من أجزاء الجسم هي نعمة من نعم الله.

الطريقة:-

١- عن طريق مسرح العرائس بتقليد المعلمة لصوت الدمية سواء بنت أم ولد

والإشارة إلىٰ كل جزء بالأناشيد أو بقصة مشوقة ومحببة.

٢- لا تنتقل لجزء إلا بعد أن تتأكد من معرفة الجزء الذي سبق.

٣- إشارة الطفل إلىٰ الجزء المراد من جسمه والتعرف عليه.

٤- يجب تكرار الجزء المراد حتىٰ لو أخطأ فلا يجب عقابه ولكن تدريبه أكثر.

يتم تدعيمه بالشيء المحبب إليه عن طريق العروسة في مسرح العرائس وتقدم له حلوىٰ وتشجيع من أصدقائه وتضع له نجمة في لوحة التعزيز الخاصة به حتىٰ يتسنىٰ لها في آخر الأسبوع إعطاءه التدعيم الرئيسي والكبير مع مراعاة إعاقة كل طفل وعدم إحساسه بالنقص وحمد الله علىٰ هذه النعمة.

مدى استيعاب الطفل التعرف على جزء العين:

في البداية تقوم المدربة بسؤال الطفل: (هل تراني)؟ إذا أجاب تعزز السلوك أما إذا لم يعرف تأتي بمسرح العرائس عن طريق قصة ليتعرف علىٰ العين وتذكره بأهمية العين في رؤية الأشخاص وغيرهم ، ويحمدوا الله علىٰ هذه النعمة، لتأكد من استيعاب الطفل تأتي بعروسة فيها عين واحدة وتسأله ما هو الشيء الناقص فيها وإذا أجاب وعرف أن العين ناقصة تتأكد من مدىٰ استيعابه.

التعرف على جزء الفم:

في البداية تعطيه شيء ليتناوله وتقوم بسؤاله: أين نضع الأكل؟ فإذا أجاب في الفم فهو فهم العلاقة بين الفم والأكل فإذا لم يعرف تقوم المدربة عن طريق مسرح العرائس تعلمه بأن العروسة تتحدث في فمها مع تغيير الصوت فينجذبوا لها ويسترهم ذلك تعزز السلوك وتعلمهم أهمية الفم وفي إصدار الكلام الإيجابي وليس السب والشتم حتىٰ يكون محبوبا من الجميع ، ويعرف أنها نعمة من الله؛ للتأكد من مدىٰ فهمه تأتي بعروسة ناقص فيها فمها وتقول ما هو الشيء الناقص فيها؟



التعرف على جزء الأذن:

مناداة الطفل بصوت واضح وتسأله: هل سمعتني؟ عندما يقول نعم تقوم بسد أذنه وتناديه مرة أخرىٰ ثم تسأله هل سمعتني؟ فيجيب لا ثم تبين له أهمية الأذن عن طريق مسرح العرائس في سمع الكلام وفائدتها مع مراعاة الحالات التي لا تسمع وتدرك للتأكد من مدىٰ استيعابه تطرق الباب إحدىٰ المدربات الأخريات وتقول ماذا حصل فيقول هناك شخص علىٰ الباب.

التعرف على جزء الأنف:

تعطر الغرفة برائحة عطر زكي وتقول: ما هذه الرائحة؟ يقولوا رائحة عطر وتسألهم: كيف عرفتم ذلك؟ فإذا أجاب تعزز السلوك ، وعن طريق مسرح العرائس تعلمهم أهميه الأنف لتنفس والبقاء علىٰ قيد الحياة للتأكد من مدىٰ الفهم والاستيعاب تأتي المدربة بوردة لكل حالة وتقول شم الوردة للتعرف علىٰ رائحتها.

التعرف على جزء الشعر:

عرض عروسه في مسرح العرائس منكوش شعرها وتقول: ماذا حصل للعروسة؟ فإذا عرفوا أن شعرها غير مرتب يعزز ذلك ، وتأتي بمسرح العرائس وتبين أهمية ترتيب الشعر ونظافته ٠ للتأكد من مدىٰ استيعابه وفهمه أعطىٰ كل طفل مشط واطلب منه أن يمشط شعره.

التعرف على جزء اليد:

أعطي الطفل شيء ليمسكه ثم نأخذه منه أشير إلىٰ يديه أقول: ما هذا؟ فإذا عرف نعزز السلوك، وتقوم المدربة عن طريق مسرح العرائس ذكر قصة محببة لهم لمعرفة أهمية اليد واستخداماتها، مع مراعاة أن بعض الحالات إعاقات في اليد ولا يستطيع تحريك اليد للتأكد من مدىٰ استجابته تأتي بعروسة وتقول ما هو الشيء الناقص وتعزز السلوك.

التعرف على جزء الرجل:

أطلب من الطفل أن يأتي أمامي ، مع مراعاة أن بعض الحالات إعاقات في الرجل وتسأله: كيف أتيت إلىٰ هنا؟ مع الشرح بمسرح العرائس وعرض العروسة عن طريق قصة حتىٰ تكون أكثر إدراك لها للتأكد من مدىٰ فهمه تعرض عليه رجل العروسة وتسألهما هو هذا الجزء؟ ويؤشر علىٰ رجله.

التعرف على جزء البطن:

تعرض العروسة في مسرح العرائس وهي تشكو من آلم في بطنها بأن تضع يد العروسة علىٰ بطنها وتسألهم ماذا بها ؟فإذا أجاب أن بها ألم في بطنها تعزز السلوك وتعرض عليهم مسرح العرائس بقصة محببة لمعرفة أن الطعام يكون في البطن وفائدة ذلك للتأكد من مدىٰ استجابته الإشارة علىٰ بطنه وبطن المدربة ما هو هذا الشيء.

التعرف على جزء الظهر:

تعرض العروسة في مسرح العرائس وهي تشتكي وتتألم مع وضع يديها علىٰ ظهرها ثم سؤالهم: ماذا بها؟ فإذا عرف أن بها ألم بظهرها نعزز السلوك ، ثم تعرض العروسة بذكر قصة محببة لمعرفة فائدة الظهر، لأن أكثر الحالات مسطحة؛ للتأكد من مدىٰ استجابته تأتىٰ المدربة بالعروسة أمام الطفل وتقول أين ظهري؟ ويؤشر عليه.

❁ أهمية اللعب بالنسبة للأطفال:

الأهمية العلاجية والإرشادية:

ينطوي النمو تغيرات دينامية عديدة في داخل الطفل وخارجه في علاقته مع نفسه ومع الوسط المحيط به وتلعب اتجاهات الكبار وخاصة الوالدين والمعلمين أساليبهما في تربية الناشئة دورا كبيرا في تكوين المخاوف في حياة الأطفال وفي دفعهم إلىٰ مواقف باعثة في التوتر والصراع.

والطفل بحاجة إلىٰ تخفيف من التوترات والمخاوف التي تخلفها الضغوط المفروضة عليه من بيئته. من الطرق الفعالة للعلاج النفسي في هذا المجال ومع



الأطفال وخاصة ما يعرف بطريقة(العلاج باللعب) أو اللعب العلاجي(*Play Therapy*).

فاللعب يساعد الطفل على التعبير عن انفعالاته كما يستخدم اللعب الخيالي كمخرج للقلق وللتوتر والكثير من الحاجات والرغبات التي لا تتحقق لها الإشباع في حياة الطفل اليومية، يمكن أن تلقى إشباعا في اللعب، بالتالي الاحباطات التي يعبرها الطفل في المواقف المختلفة.

إن الطفل في أثناء قيامه بنشاط اللعب وتوحده مع أدوار يقوم بتحقيق عملية علاجية هامة وهي (تفريغ) رغباته المكبوتة ونزاعاته العدوانية وتواترا ته واتجاهاته ومخاوفه السلبية ونقلها من داخله أي إخراجها من دفينة تكوينه ا لنفسي إلى الخارج إلى اللعبة أو أدوار اللعبة.

و تعتبر أساليب اللعب بالأدوار والتمثيليات الاجتماعية (السوسيودراما) ذات فعالية في ترشيد العلاقات بين جماعات الأطفال والتلاميذ وفي إفصاحهم عن مخاوفهم وإحباطاتهم.

الأهمية التربوية للعب:

إن اللعب على أنواعه فرديًا كان أو جماعيًا داخل البيت يفسح للطفل فرص التعلم وتحقيق القدرات فمثلا عندما يتسلق الطفل شجرة ويصل إلى أعلاها يكون قد تمكن من السيطرة على الخوف ومن تقدير المواقع الصالحة.

إن اللعب يساعد في نمو الذاكرة والتفكير والإدراك والتخيل والكلام والانفعالات والإرادة والخصال الخلقية.

إن اللعب وسيلة مرنة يمكن أن توفر فرصًا أو مداخل لإحداث النمو عند الأطفال بالإضافة إلا أنه يشبع ميولهم ويلبي رغباتهم.

* * *

الفنية السادسة
فنية المحاضرات والمناقشات الجماعية
من فنيات الإرشاد النفسي

تعريف فنية المحاضرات والمناقشات الجماعية:

- أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي ، حيث يغلب فيها الجو شبه العلمي، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دورا» رئيسيا"، حيث يعتمد أساسا» علىٰ إلقاء محاضرات سهلة علىٰ العملاء يتخللها ويليها مناقشات.

وتهدف المحاضرات والناقشات أساسا» إلىٰ تغيير الاتجاهات لدىٰ العملاء.

ومن رواد استخدامها علاجيا « مكسويل جونز» أثناء الحرب العالمية الثانية، و«كلايمان» الذي استخدم المحاضرات المكتوبة التي يقرأ كل عميل منها فقرة ويلخصها ويعلق عليها ويناقشها الجميع مناقشة حرة.

ومن رواد البحوث حول تأثير المحاضرات والمناقشات الجماعية في تغيير الاتجاهات «كيرت ليفين» و«كوش» و«فرينش»، وقد أدت تجاربهم إلىٰ نتائج تدل علىٰ أن المناقشات والقرار الجماعي بين أعضاء الجماعة يؤدي إلىٰ قرار جماعي أكثر صدقًا و«اتزانا» من تقدير ورأي فرد واحد مما يؤثر في دقة وكفاية الحكم علىٰ إدراك أعضاء الجماعة.

وفي مصر استخدم صموئيل مغاريوس المحاضرة والمناقشة الجماعية أول الأمر بالمشكلات الاجتماعية العامة ثم متدرجا إلىٰ المشكلات الخاصة لأعضاء الجماعة كذلك درست صفاء الأعسر أثر المناقشة الجماعية في تخفيض مستوىٰ

القلق ووجدت أن الفرد في الموقف العلاجي الجماعي ينشط اجتماعيا» وعقليا» وانفعاليا» ويسهل التنفيس والتعبير عن المشكلات ويزداد الشعور بالانتماء وإدراك التشابه مع الآخرين.

ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية متجانسين ، بمعنىٰ أن يكونوا جميعًا يعانون من مشكلات متشابهة مثل المشكلات التربوية والاجتماعية والمهنية.

أما عن موضوعات المحاضرات والمناقشات:فقد تكون الموضوعات عن الصحة النفسية والمرض النفسي، أسباب وأعراض المشكلات والاضطرابات النفسية ، والعلاقات المتبادلة بين الجسم والعقل، وعمل الجهاز العصبي ، وتأثير الحالة الانفعالية علىٰ الجسم، والمشكلات الانفعالية ، ومشكلات التوافق النفسي، والأحلام، والدين أثره في السلوك السوي والإرشاد الديني.

وقد يكون الموضوع مناقشة «حالة افتراضية» يطرحها المرشد ويراعي فيها أن تجمع بين الصفات الغالبة لأعضاء الجماعة الإرشادية، أو مناقشة حالة أحد أعضاء الجماعة (بعد استئذانه) دون ذكر تسمه أو مناقشة رأي أو اتجاه أو سلوك متطرف لأحد أعضاء الجماعة أو مناقشة بعض الأفكار الشائعة في الفلكلور النفسي أو مناقشة الأفكار الخرافية والمعتقدات الخاطئة التي قد تلاحظ عند بعض أعضاء الجماعة.

أما المحاضرون، فأهمهم عادة المرشد، وهو يعتمد علىٰ تأثيره الشخصي علىٰ العملاء وتتضمن محاضرته الكثير من التوجيهات، ويلقىٰ بعض المحاضرات محاضرون يدعون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة مثل الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والموجهين النفسيين والتربويين وبعض المسئولين في عالم المهنة وبعض علماء الدين.

يمكن أن يقوم بإلقاء بعض المحاضرات أو المشاركة فيها بعض أعضاء الجماعة أنفسهم ، مع أقل تدخل من جانب المرشد.ويدعىٰ بعض العملاء الذين تلقوا خدمات الإرشاد من قبل واستفادوا منه لإلقاء محاضرات علىٰ العملاء الحاليين تتناول خبراتهم أثناء عملية الإرشاد وخلال تقدمهم نحو حل مشكلاتهم.

وفي المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام والكتيبات (كيف تذاكر دروسك - كيف تنجح في الامتحان - عالم الوظائف والمهن....) وغير ذلك مما يساعد في الإيضاح.

هذا وتتم المزاوجة أحيانا» بين المحاضرات والمناقشات الجماعية وبين الترفيه والنشاط الفني وغير ذلك من أوجه النشاط التلقائي الحر حتىٰ لا تأخذ العملية شكلا «أكاديميا» أكثر من اللازم.

وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو أثناءها ويقوم الأخصائي النفسي عادة بإدارة المناقشة. والمناقشة مهمة جدا؛ لأن العميل الذي يستمع إلىٰ المحاضرة هو أدرىٰ من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها.

فالمحاضرة والمناقشة الجماعية تؤدي إلىٰ نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم.

ويستخدم المحاضرات والمناقشات الجماعية بنجاح وعلىٰ نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس والمؤسسات[1].

***

(1) سبق الحديث عن هذا الموضوع بتوسع في الفصل الحادي عشر، راجعه إن شئت .

الفنية السابعة
فنيّة النادي الإرشادي
من فنيات الإرشاد النفسي

فنيـّة النادي الإرشادي:

- النادي الإرشادي (الخاص) أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي القائم علىٰ النشاط العملي والترويحي والترفيهي بصفة عامة، أي أن النشاط العملي يحل محل الكلام.

يستخدم أسلوب النادي الإرشادي بصفة خاصة مع العملاء الذين يخلطون بين العيادة النفسية أو مركز الإرشاد النفسي وبين مستشفىٰ الأمراض النفسية ولا يحبون التردد عليها ، فوقع كلمة «عيادة» غير مريح عند هؤلاء.

وينفع هذا الأسلوب كذلك مع بعض العملاء الذين يحتاجون إلىٰ تكوين علاقات شخصية بناءة مع أقرانهم ، وإلىٰ خبرات جماعية ومع الذين يعانون من الرفض والحرمان والإحباط في الأسرة أو في المدرسة أو في المجتمع بصفة عامة.

ومن الرواد في هذا الأسلوب سلافسون ، وتسير الجلسات الإرشادية في النادي في جو اجتماعي نفسي مناسب.

وتبدأ عادة بنشاط رياضي مثل ألعاب الكرة أو نشاط فني مثل الموسيقىٰ والغناء أو مشاهدة فيلم أو تمثيلية. وتعد غرف خاصة للأنشطة الترويحية المختلفة المتنوعة وممارسة الهوايات بما يتناسب والعملاء المنطوين والمنبسطين والعدوانيين، وفي نهاية الجلسات يجتمع الجميع لتناول الطعام والشراب معا»،

ويتناقشون فيما يرون من موضوعات...

أما عن دور المرشد فيكون في معظم الأحيان محايدا، ويكون ما يريده العملاء أن يكون، فقد يشاركهم لعبهم وطعامهم ومناقشاتهم.... ويتناول ما قد يظهر خلال النشاط الاجتماعي من سلوك منحرف بالتعديل والتصحيح.

وهناك ميزات ينفرد بها أسلوب النادي الإرشادي ، ففيه يسلك العميل علىٰ سجيته كما يسلك في حياته اليومية مما يتيح لقطات ذات قيمة من سلوكه الاجتماعي ، تفيد في التشخيص وفي عملية الإرشاد.

كذلك فإن وجود إمكانات الألعاب المختلفة تتيح فرصة التنفيس الانفعالي كما في الملاكمة أو المصارعة في حالة الرغبة في تفريغ النزعات العدوانية، وتنمو من خلال النشاط في النادي الاهتمامات ويتحسن التوافق الاجتماعي ، وتنمو الصداقات الاجتماعية داخل وخارج الجماعة ويتضاءل الخجل والانطواء والانسحاب ، وهذا كله يؤدي إلىٰ تقليل وتخفيف السلوك العدواني والتخريبي والهدام في إطار الجماعة ، ويؤدي إلىٰ اختفاء التوتر والمخاوف وزيادة الثقة بالنفس والآخرين.

***



الفنية الثامنة
فنيــة الحــوار الذاتــي
من فنيات الإرشاد النفسي

الحوار الذاتي:

تزداد حاجة الناس في هذا العصر إلىٰ طرق وأساليب سهلة ومبسطة نابعة من البيئة والتراث يمكن اللجوء إليها عند الشعور بالتوتر والقلق والإحباط، وعند مواجهة الضغوط والمشكلات التي تحتاج إلىٰ الاسترخاء والهدوء وإعادة تنظيم التفكير، بل وإعادة برمجة العقل حتىٰ يصل الفرد إلىٰ إعادة صياغة وترتيب أفكاره وأهدافه، وأيضاً إلىٰ تخلصه من الاضطرابات النفسية والانفعالات السلبية الناتجة عن ضغوط الحياة ومشاعر الإحباط والفشل واختلال التوازن والقدرة علىٰ التوافق النفسي والاجتماعي.

و لا شك أن كل إنسان يحتاج -من وقت لآخر- أن يخلو بنفسه ويبتعد قليلاً عن صخب الحياة ومشاكلها ليفكر بهدوء ويعيد تنظيم عالمه الداخلي، وتفحص وتقييم أفكاره وخبراته والمواقف التي تعرض لها ثم يحدد لنفسه خطة عمل ويتخذ القرارات ويحدد لنفسه الخطوات..

و الحوار الذاتي (الخلوة العلاجية) تتضمن تدريب الشخص علىٰ التخلص من الأفكار السلبية الانهزامية المعوقة والمخاوف والوساوس المزعجة والمواقف والذكريات المؤلمة، بحيث يصل إلىٰ درجة أن يأمر ذهنه بالتوقف فوراً عن التفكير في هذه الأفكار السلبية أو أن يطردها من ذهنه ويحل محلها أفكاراً إيجابية

تشحن طاقاته النفسية وتحفزها للانطلاق من جديد في الاتجاه الصحي السليم وتكمله مشوار الحياة بعزيمة وإرادة لا تلين.

والخلوة العلاجية أسلوب علاجي نابع من ميراثنا الديني والثقافي وقد اثبت فعاليته بل وتفوقه علىٰ أساليب العلاج النفسي الأخرىٰ المستوردة من الغرب والتي تخفي في ثناياها مفاهيم وأفكار لا تتناسب مع طبيعة وظروف الشخصية العربية.

لقد كان الهدف من استخدام أسلوب الخلوة العلاجية هو تحويل النصائح والمواعظ والأفكار الايجابية إلىٰ أفكار نشطة وفعالة بغرسها في الذهن عن طريق التأمل والتكرار في حالة من التركيز الذهني العالي وفي جو من الهدوء والاسترخاء يسمح بتحويل هذه المنظومات الأخلاقية والصياغات اللفظية إلىٰ مفاهيم ومعتقدات تدفع الفرد دائماً إلىٰ السلوك المرغوب.

و لقد تأكد من خلال عدد من الدراسات التي قدمتها علىٰ مدار سنوات طويلة أن الخلوة العلاجية تفوق علىٰ أسلوب التأمل المتسامي *Transcendental Meditation*، وأسلوب البرمجة العصبية اللغوية *NLP* التي تنتشر في الغرب حالياً بصورة ملفته للنظر، وأن نتائجها أقوىٰ وأعمق.

و لقد لاحظت أيضاً أن الشخص الذي يعانىٰ من مشكلات أو أمراض نفسية لا يستطيع في كثير من الحالات الاستفادة من أساليب العلاج الغربية التي تعتمد علىٰ حث المريض وتحريضه علىٰ الحرية الجنسية علىٰ أساس أنها من أهم أسس الصحة النفسية في المفاهيم الغربية. وذلك بالطبع دون مراعاة لظروف النشأة الدينية والاجتماعية ومنظومة القيم والمفاهيم التي تحكم سلوك المريض الشرقي، ولذلك فقد نتج عن هذه الأساليب العديد من المضاعفات والانتكاسات لكثير من المرضىٰ الذين يعالجون بها، ولقد عولجت عشرات الحالات التي

تدهورت وأصيبت بأعراض وانتكاسات حادة نتيجة علاجها بأساليب وطرق غير مناسبة، ومما زاد الطين بله وجود عدد من المعالجين بهذه الأساليب من غير المتخصصين وممن تلقوا دورات أو تدريبات قصيرة المدى لا تتعدى في بعض الأحيان أيام أو أسابيع محدودة.

ويمثل الحوار الذاتي أهمية قصوى في الخلوة العلاجية حيث يعتبر تعديل الحوار الذاتي -ما يقوله الشخص لنفسه- إلى جمل إيجابية حماسية متفائلة من أهم خطوات الخلوة العلاجية حيث يقوم الفرد ببناء وتصميم هذه الجمل والعبارات الايجابية الصحية ويكررها بتركيز ذهني عالي ويجعلها تحل محل الجمل والعبارات السلبية التي يقولها لنفسه، والتي تتسبب في التوتر والاكتئاب وهزيمة الذات.

ولا شك أن الخلوة والتأمل هي من الخصائص المميزة للشخصية العربية، وأن الاعتماد على الرعي والزراعة قد أتاح الفرصة للتأمل والانطلاق بالخيال في أماكن رحبة متسعة لا يقوم النشاط الإنساني فيها على التحديد والضبط والدقة الشديدة التي تتميز بها المجتمعات الصناعية، ولقد أدركت المجتمعات الغربية أهمية تنمية القدرة على التأمل ودوره في الصحة النفسية بل وفعاليته في العلاج النفسي.

إن الخلوة تحقق للشخص العربي فرصة سانحة للاسترخاء الذهني والجسدي الذي يحتاجه في ظل ظروف وضغوط هذا العصر وهي أيضاً فرصة للتدريب على الضبط الذاتي لطرد الأفكار السلبية والانهزامية وغرس الأفكار الايجابية وإعادة تقييم سلوكياته ومتابعة التدريب عليها وهي في النهاية يمكن أن ينظر إليها على أنها أسلوب سهل يناسب الشخصية العربية ويساعدها على تثبيت وغرس منظومة القيم والأخلاقيات وتحويلها إلى أنماط سلوكية وعادات راسخة،

ولا اعتقد أن هناك وسيلة أخرىٰ في ظل التشتت الذي تمليه علينا الفضائيات والثقافات والعادات المثيرة والمبهرة التي تخترق حياتنا من كل اتجاه يمكن أن تقوم بتحويل النسق الوعظي والتعليمات الخطابية والحكم البلاغية إلىٰ سلوكيات عملية إلا من خلال التدريب علىٰ إعادة برمجة العقل والتأمل بأسلوب الخلوة العلاجية وهي في النهاية محاولة لتحويل الثقافة العربية التقليدية بازدواجياتها وما تسببه من صراعات نفسية تستهلك طاقات الفرد فقط في حدود الخطابة والهتاف بمكارم الأخلاق لحظات الحماس ثم تبخر هذه الشعارات الانفعالية بعد لحظات ونسيانها.

أما عن مفهوم الخلوة في التراث الديني فهو يشمل العديد من المفاهيم والمعاني منها ترك مشاغل الدنيا والتفرغ لذكر الله ومناجاته وأن يخلو الإنسان بنفسه لكي يتأمل عالمه الداخلي ولكي يتعبد ويحاسب نفسه علىٰ أخطائها.. ولكي يزيد نفسه صقلاً وصفاء.

و لقد نصح الرسول ﷺ عقبة بن عامر رضي الله عنه بالخلوة.. قائلاً: «أمسك عليك لسانك، وليسعك بيتك..» (رواه أبو داود والترمذي).

فوائد الحوار الذاتي (الخلوة العلاجية):

و لقد رأىٰ العديد من علماء وفقهاء الإسلام أن في الخلوة فوائد ومميزات كثيرة منها:

- تجنب آفات اللسان وعثراته الكثيرة، وقد جاء عن رسول الله ﷺ: «رحم الله عبداً سكت فسلم أو تكلم فغنم».
- البعد عن الرياء والمداهنة، والزهد في الدنيا، و التخلق بالأخلاق الحميدة.
- تفقد أحوال النفس.
- حفظ البصر.. وتجنب النظر إلىٰ ما حرم الله النظر إليه.



- التفرغ للذكر.. ويروىٰ عن سيدنا معاذ بن جبل رضي الله عنه أنه قال: «كلم الناس قليلاً، وكلم ربك تعالىٰ كثيراً، لعل قلبك يرىٰ الله تعالىٰ..».

- تهذيب الأخلاق.. والبعد عن قسوة القلب.. وقد قال رسول الله ﷺ: «لا تكثروا الكلام بغير ذكر الله، فإن كثرة الكلام بغير ذكر الله قسوة للقلب، وأن أبعد الناس من الله تعالىٰ القلب القاسي» (رواه الترمذي والبيهقي)

- التمكن من عبادة التفكر والاعتبار.. وقد وصف الإمام الغزالي حالة من التفكر فوق مستوىٰ الوعي العادي واليقظة !!.. يستطيع المرء أن يدرك فيها ما لا يدركه العقل وحواسه في الحالات العادية.

- لذة المناجاة.. حيث يقول الإمام «الغزالي» في موسوعته «إحياء علوم الدين» عن آراء بعض الأولياء والصالحين: «أنه ليس في الدنيا وقت يشبه نعيم أهل الجنة إلا ما يجده أهل المناجاة في قلوبهم بالليل من حلاوة المناجاة».. وقال بعضهم أيضاً: «لذة المناجاة ليست من الدنيا، وإنما هي من الجنة أظهرها الله تعالىٰ لأوليائه، لا يجدها سواهم».

- محاسبة النفس ومعاتبتها.. قال تعالىٰ: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَلْتَنظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ ﴾ [الحشر:١٨].. وهذه إشارة واضحة إلىٰ ضرورة محاسبة النفس علىٰ ما مضىٰ من أعمال، وأن يلوم الإنسان نفسه إذا أخطأت، وأن يذكرها بطريق الصواب والهداية: ﴿ وَذَكِّرْ فَإِنَّ ٱلذِّكْرَىٰ تَنفَعُ ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٥﴾ ﴾ [الذاريات:٥٥].

و هكذا.. فإن الخلوة تتيح للإنسان الابتعاد المؤقت عن عالم الضوضاء والهرج والمرج إلىٰ واحة الخلوة بهدوئها وما تمنحه إياه من صفاء ذهني ونفسي يجعله يرىٰ بوضوح حقيقة وأسباب مشاكله وهمومه.. ويرتب أفكاره وخططه وأهدافه.. ويشحن قواه المعنوية.. ويشحذ همته وشجاعته لمواجهة الصعوبات..

واستعادة عزيمته ومضاعفة ثقته بنفسه. إضافة إلىٰ تجديد صلته بربه وتوثيقها.. وإدراك أن ضغوط الحياة ومشاكلها لا تستحق كل هذا العناء وأن الإنسان يستطيع أن ينجو منها عندما يريد إذا دخل إلىٰ واحة الخلوة وأطلق العنان لخياله وتأملاته.

و الخلوة بما تحتويه من تأمل وتخيل وحوار ذاتي -وجميعها عوامل فكرية- تساعد علىٰ تعديل انفعالات الفرد وسلوكه.

و لقد ثبت بالعديد من الأدلة التجريبية والإكلينيكية أن العوامل الفكرية التي تشمل التفكير والتخيل والتصور والاستنتاج والتوقع تتصل وتؤثر فوراً علىٰ مراكز الانفعال بالدماغ التي تفرز بالتالي عدداً من الهرمونات والمواد الناقلة العصبية المسببة للتوتر والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة له.

و من هرمونات التوتر المعروفة هرمون الأدرينالين الذي يؤدىٰ إفرازه إلىٰ توتر العضلات وخفقان القلب وارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس، واتساع حدقة العين، ونقل كميات كبيرة من السكر من الكبد إلىٰ الدم حتىٰ تتوفر الطاقة والوقود للمعركة التي استعد لها الجسد بأمر من مراكز الانفعال تحت تأثير العوامل الفكرية المخيفة والمهددة، ويصاحب هذه التغيرات أيضاً تعطل عمليات الهضم واضطراب إفراز العصارات المعدية والمعوية.

كما تساعد الخلوة العلاجية الشخص علىٰ التدريب علىٰ ضبط الانتباه والتحكم فيه.. وبتكرار ممارسة جلسات الخلوة يكتسب الفرد قدرة أكبر علىٰ طرد الأفكار الهدامة وتحويل انتباهه وتركيزه إلىٰ شيء آخر مضاد يحقق له الطمأنينة والهدوء والسكينة مثل ذكر الله أو الدعاء.

و بعد فترة من ممارسة الخلوة يشعر الشخص بسهولة التخلي عن التفكير السلبي والاندماج القهري في الأفكار والمواقف المؤلمة. كذلك يفيد ذلك التدريب الشخص علىٰ التحكم في درجة التهيؤ الذهني بالتركيز علىٰ موضوع

إيجابي مرغوب بوضعه في بؤرة الوعي والشعور مع استخدام التكرار والترديد بأسلوب يماثل التسميع الذاتي الذي يستخدمه الطلاب لإبقاء معلومة معينة في حالة نشطة في الذاكرة. ويرىٰ بعض علماء النفس أن أصحاب القدرات والمهارات الفائقة يحققون قدراتهم الخارقة بتكرار تركيز الانتباه والتهيؤ الذهني وحصر التفكير فيما يريد ذلك الشخص إنجازه.

❁ جلسة الحوار الذاتي:

تبدأ جلسة الحوار الذاتي بإعداد وتجهيز المكان الملائم والذي يجب أن يتصف بالهدوء وعدم وجود ما يشتت الانتباه من ضوضاء أو أصوات أجهزة تليفزيون أو مذياع وخلافه وأن يوجد في هذا المكان مقعد مريح.. ومنضدة.. وساعة لتحديد الوقت.. ودفتر أو أوراق وقلم لتسجيل الأفكار والملاحظات.. ويفضل إغلاق جرس التليفون.

كما يجب أن يكون المكان مريحـًا نظيفـًا.. ويمكن تزويد المكان ببعض الزهور أو النباتات.

ومدة جلسة الخلوة ٣٠ دقيقة يوميـًا أو ٣ مرات أسبوعيـًا ويقسم وقت الجلسة علىٰ خطواتها الثلاث بحيث تستغرق كل خطوة حوالي ١٠ دقائق تقريبـًا.. ولكي يحقق الفرد التحسن المرغوب والتغير الإيجابي الذي يبقىٰ لفترات طويلة يجب أن يمارس الخلوة العلاجية لمدة ٣ شهور علىٰ الأقل. ولا تتعارض جلسة الخلوة العلاجية مع تناول العقاقير المهدئة أو المضادة للقلق أو الاكتئاب إلا إذا كان الشخص في حالة تهدئه زائدة بسبب تلك العقاقير.

و يجب أن نشير إلىٰ أن جلسة الخلوة يمكن أن تؤدىٰ أيضـًا إلىٰ نتائج طيبة إذا لم تتوافر هذه الشروط جميعـًا.. بل أن البعض استطاع أن يحقق فائدة جيدة من ممارسة الخطوة الأولىٰ فقط من خطوات الخلوة وفي وقت أقل من نصف الوقت المذكور.

ويمكن إيجاز خطوات الحوار الذاتي كالآتي:

الخطوة الأولى: «الخروج من الدوامة»

تهدف هذه الخطوة إلى:

- الخروج الفوري من التوتر والقلق والانفعالات غير المرغوبة بالاسترخاء والتنفس العميق ببطء ولمدة خمس دقائق تقريباً.

- الخروج أيضاً من لعبة تبديد وإهدار الطاقات النفسية والذهنية بأن يصدر الشخص الأوامر لعقله ومخيلته بطرد جميع الأفكار الانهزامية السلبية وأن يطرد أيضاً وبحزم أي تخيل أو تصور مكروه أو مزعج أو مخيف.

- إصدار أوامر للعقل بالتسامح والعفو (مع تكرار الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة التي تدعو لذلك).

الخطوة الثانية: «التأمل والتشبع بالرضا».

تهدف هذه الخطوة إلى:

أن يتأمل الإنسان ويستعرض النعم الذي وهبه الله إياها.. وأن يستخدم مخيلته وذاكرته في اجترار واستعراض هذه النعم.

- أن يكرر وهو يستعرض هذه النعم وما حققه من إنجازات - مهما كانت ضئيلة ومحدودة- عبارة «الحمد لله.. الحمد لله».

الخطوة الثالثة: «شحن وتوجيه الإرادة»

تهدف هذه الخطوة إلى:

- تعديل الحوار الذاتي وما يقوله الفرد لنفسه أثناء الخلوة بحيث يصيغ جملاً وعبارات حماسية وإيجابية تغرس في نفسه الحماس والعزيمة والأمل.

- إعادة صياغة الأهداف وخطوات تحقيقها... ويمكن أن يسجل الهدف

المراد تحقيقه في ورقة متابعة يحتفظ بها الشخص كنموذج لخطة عمل مبسطة تجعله يركز دائماً علىٰ هدفه ويتجنب التشتت في المشاكل والمشاغل الجانبية وأن يراعىٰ التدرج والاستمرارية بصبر لتحقيق ذلك الهدف وأن يستعين بالدعاء وطلب العون والمدد من الله تعالىٰ.

- كذلك فإن الخلوة العلاجية تمثل فرصة لمناجاة الخالق سبحانه وتعالىٰ وتأمل آيات كتابه العظيم وأحاديث رسوله الكريم ﷺ.

و تمهد كل خطوة من هذه الخطوات الطريق للخطوة التالية.. فالخطوة الأولىٰ تخفض درجة التوتر والقلق والانفعالات غير المرغوبة فتسمح للذهن بالتأمل وغرس الشعور بالرضا.. والذي يؤدىٰ بالتالي إلىٰ مزيد من التحرر من الشحنات الانفعالية.. فتتحسن القدرات الذهنية وتزداد القدرة علىٰ التركيز والأداء الذهني والحماس والدافعية مما يضاعف من القدرة والإرادة لإنجاز الأهداف المرغوبة.

و يوضح الرسم التخطيطي التالي التسلسل المتصاعد في مراحل الخلوة العلاجية وأن كل خطوة تمهد لما يليها في تحسين الأداء الذهني والنفسي.

و تعتمد ممارسة خطوات الخلوة بالتفصيل علىٰ حالة الشخص وظروفه المختلفة لذلك تختلف الخطوات من حالة إلىٰ أخرىٰ.

***

الفنية التاسعة

السيكودراما psychodrama

من فنيات الإرشاد النفسي

مخطط البحث:

أولا: المقدمة

ثانيا:العرض ويتضمن:

١- تعريف السيكودراما

٢- مكونات العلاج بالسيكودراما

٣- خطوات العلاج السيكودرامي

٤- مراحل العملية السيكودرامية

٥- التكنيكات السيكودرامية

٦- نظريات السيكودراما

٧- النظريات الحديثة في السيكودراما

٨- الدور العلاجي للسيكودراما

٩- نقاط هامة حول نجاح السيكودراما

١٠-تطبيقات للسيكودراما لعلاج بعض الاضطرابات النفسية

ثالثا:الخاتمة

المقدمة:

قدم العاملون في مجال العلاج والإرشاد النفسي علىٰ مستوىٰ العالم العديد من الاستراتيجيات والأساليب النفسية والعلاجية والإرشادية والتي تساعد المعالج النفسي

لتقديم يد العون ومساعدة الفرد على تقبل حياته وتجاوز مشكلاته والتعامل معها بطرق علمية تطبيقية وقابلة للقياس والتطبيق في جميع المجتمعات. ومن أبرز الوسائل العلاجية ما قدم من العاملين في مجال التحليل النفسي والعلاج العقلاني الانفعالي والعلاج المعرفي والعلاج السلوكي والعلاج الجشطالتي وتقنيات وأساليب السيكودراما وإيجاد استراتيجيات لحل المشكلات مثل نموذج ايجان وغيره من الأساليب النفسية العلاجية والتي تهتم بالدرجة الأولى على مساعد العميل وتقديم المساندة النفسية خلال الأزمات النفسية والتي قد يتعرض لها.

إن العالم العربي يعاني من قلة القائمين والممارسين للعلاج النفسي وفق ضوابط علمية وشروط مهنية معينة، ومما ساعد في عزوف المجتمع والقائمين على المؤسسات التربوية والإصلاحية والإنمائية إلى غير المهنيين والبحث عن حلول قد لا تكون ناجحة وذات دلالات عملية واضحة. ونتيجة لارتباط القائمين والمهتمين بعلم النفس في المؤسسات التعليمية والجامعية بالاهتمام بالإطار النظري والمنهجي والاهتمام بمدارس علم النفس إلى الاتجاه الشمولي والتربوي بالدرجة الأولى دون البحث عن استراتيجيات يمكن تقديمها للمجتمع والمؤسسات التربوية ذات الصلاحية والتي غالبا من تسعى إلى مؤسسات خارجية وذات ثقافات في الغالب لا تتناسب وخصوصية المجتمع الخليجي بصوره واضحة

تعريف السيكودراما:

يعرفها لوتز بأنها « هي الطريقة النشطة للوصول إلى أعماق النفس « ولقد ولد هذا الاصطلاح (أي السيكودراما) من كلمتين هما النفس (*Psycho*) ودراما (*Drama*) ومعناها الفعل أو الحركة. وباختصار شديد فإن العلاج السيكودراما هو شكل حي من أشكال استكشاف النفس فالسيكودراما كلمة مركبة تعني الدراما النفسية وهي تطلق على شكل من أشكال المعالجة النفسية من خلال التقنيات المسرحية وعلى استخدام المسرح كوسيلة تربوية. وأول من استخدم هذه التسمية

هو الطبيب النفسي الروماني مورينو *Moreno* حيث يتم استخدام التكنيكات الدرامية والتي يقوم فيها العميل بتمثيل أدوار، قد تتعلق بالماضي أو بالحاضر أو مواقف حياتية مستقبلية متوقعة، في محاولة للحصول علىٰ فهم أكثر عمقاً (استبصار) وتحقيق التفريج (التنفيس).

إن السيكودراما تحاول أن تمسك بالمحفزات والدفاعات التي يمكن أن نرىٰ من خلالها الآخر في الكائن الإنساني. تماما كما تضع الأحلام يدنا علىٰ المشاعر الدفينة في اللاوعي ذلك أن أحداثا تنطوي علىٰ دلالة وقيمة يتم تمثيلها علىٰ المسرح، او يعاد تمثيلها. ومن ثم تساعد الأفراد علىٰ أن يدركوا مشاعرهم الدفينة والتعبير عنها بحرية كاملة، وتشجيع القيام بمسالك جديدة أكثر فاعلية (*corsini* , 1994.*P*. 59).

وتتميز السيكودراما بطبيعة تفعيلية هي جوهر ما يعيشه المريض تحقيقا للرغبة في الواقع لا في المتخيل. كما أنها عن طريق التمثيل تحقق إشباعات بديلة للتوحدات النرجسية. والسيكودراما هي الشكل الأساسي للعب الدور، حيث يكون المريض هو (بطل العرض) والمعالج يؤدي وظيفته كمخرج *Director* والمعالجون المشاركون أو أعضاء الجماعة يقومون بلعب الأدوار الأخرىٰ. أما الأدوار المساعدة فإنهم يجسدون جزء يتصل بالبطل مثل الحب أو صورة في حلم. أو يمثلون مظاهر الحياة الداخلية الخاصة ببطل العرض والنقطة الهامة هنا هي أن يتفاعل المريض مباشرة مع التجسيدات الممثلة للعلاقات بين الشخصية الداخلية

ويعتقد مورينو في تفوق القيمة العلاجية لتمثيل مشكلات الفرد إذا ماقورنت بالتحدث فقط عن هذه المشكلات. فتكنيكات مورينو تشجع التفاعل الشخصي والمواجهة والتعبير عن المشاعر في اللحظة الحالية واختبار الواقع. هذه المواجهة تحدث في سياق السيكودراما مما يتمخض عنه تطويق لنماذج دفاعية مألوفة بصرف النظر عما إذا كان هذا الدور الذي يتم تمثيله يرتبط بحدث في الماضي، أو بحدث يتوقع أن يتم حدوثه في المستقبل.

إن السيكودراما عبارة عن حوار تلقائي متصاعد يكشف ويعرف الفرد نفسه بالوقائع التي قد تسهم في تقوية مواقفه وتمد أمام عينيه بقع من ضوء(آفاق) تضع يده علىٰ أصول الداء والأعشاب الضارة التي نمت والتي عليه أن يستأصلها أو يقوم بتعديل متجهاتها، وهذا هو هدف العلاج بالسيكودراما وهدف كل علاج من وجهة نظر التحليل النفسي.

وتعد السيكودراما طريقة علاج حية نشطة وفعالة وذلك عن طريق التعامل مع الماضي أو مع المشكلات المتوقعة كما لو كان الصراع يحدث الآن فالمشاعر الشديدة القوة يتم إخراجها علىٰ نحو نموذجي وقد صممت هذه العملية بحيث تكون خبرة انفعالية سليمة وبعد حدوث مستوىٰ كبير من الاستبصار يحدث التفريج فمع تحرر تلك المشاعر مثل اليأس والحزن والإثم فان كل المشاركين في السيكودراما بما في ذلك جمهور المشاهدين يحققون مستوىٰ جديدًا من الفهم للموقف المشكل الصراعي فهناك إذن عملية تفريج متكاملة في العلاج بالسيكودراما لأنه يتم تشجيع الفرد من خلالها علىٰ أن يتوحد مع مواقف ومشكلات الآخرين وبهذه الطريقة يجد الأشخاص الذين كانوا يرون أنفسهم في مواقف سابقة غير قادرين علىٰ الفرار من العزلة الانفعالية يرون أنفسهم من خلال العلاج بالسيكودراما كجزء من العلاقة القائمة مع الممثلين الآخرين المشتركين معهم في العمل الدرامي ومن ثم يحدث تعلم فعل السلوك لأن القوة المبالغ فيها مع الآخرين تصبح قوة معدلة للسلوك وذلك حين تمثل المواقف المتعددة والمتباينة التي تحيط بالصعوبة (الشناوي ، ١٩٩٦، ص١٢٥)

مكونات العلاج بالسيكودراما:

إن للعلاج السيكودرامي مجموعة من العناصر الأساسية والأدوات والتي بدونها لا يمكن اعتباره علاجا سيكودراميا، كما يحتوي علىٰ عدد من الخطوات المحددة والتي تعطي في النهاية شكلا مميزًا لهذا النوع من العلاج، وقد حدد مورينو هذه العناصر أو الأدوات بالاتي:

القائد *A director*

المجموعة *The group*

الممثلين *A protagonist*

المساعدات الإضافية والانا *Auxiliary egos*

المسرح *A stage*

وجميع هذه الأدوات تقوم علىٰ الترابط فيما بينها وتتراكب ككل متكامل للعملية العلاجية والتي من خلالها يمكن مساعده المجموعة التي يقوم عليها العلاج بصورة صحيحة.

١- **القائد:** غالبا ما يكون معالجًا نفسيًّا متمرسًا، لديه خبرة عملية وعلمية، يساعد علىٰ اتخاذ القرار، يهتم بأفكار أي فرد يبحث عن مساعدة وحلول، أهم الأسس التي ينطلق منها القائد:

- بناء علاقات متبادلة داخل مناخ المجموعة.
- ينظر إلىٰ المجموعة ويتعامل معها ديناميكيا وقياس فاعليه المجموعة عند أول جلسة.
- يهتم ويساعد علىٰ اختيار الممثلين، ويحث علىٰ المحافظة علىٰ بعضهم البعض ومراعاة بعضهم لمشاعر البعض.
- لا يقوم باختيار الموضوعات إطلاقا.
- يقوم بوضع عقد علاجي مع المجموعة للجلسات ويكون قابل للتفاوض.
- يهتم بالعلاقة العلاجية الفعالة.
- يقوم بتحضير المكان المناسب.
- يعطىٰ الحرية التامة للمثلين لأداء أدوارهم دون قيد أو شرط.
- يهتم ويركز علىٰ السلوك غير اللفظي.

- يهتم بالوقت وسلامة المكان المناخية.
- يساعد الأنا الذاتية للممثلين علىٰ المشاركة.
- يهتم ويركز علىٰ السرية التامة.
- يستخدم الأساليب العلاجية الحديثة بناء علىٰ خبراته.
- يركز علىٰ أن العملية علاج جمعي وليس فردي.
- يقوم علىٰ إعداد وتهيئة الممثلين للدخول بالجلسات في كل جلسه نفسيه علاجية جمعية أو جماعية.
- يهتم بتنظيم الأدوار من خلال التفاعل وتقبل الأدوار بين المجموعة.
- يسمح ويساعد الممثلين علىٰ استحضار التجارب الشخصية بطريقة تنفيسية.
- يهتم بحماية المجموعة والأفراد جميعا من خلال المشاركات المتشابهة والخبرات بين الأفراد المشتركة وجدانيا ويهتم بعدم المقاطعة.
- يشارك المجموعة بخبراته وتاريخ حياته.

٢- المجموعة:

هناك خلاف كبير لدىٰ المختصين في حجم المجموعة التي ينتمي إليها الأفراد في العلاج بالسيكودراما، ولكن في الغالب يكون حجم المجموعة من ١٠ إلىٰ ١٥ قد يكون خمسة أو ٢٥ ولكن كلما قلَّ العد كلما أمكن المشاركة الوجدانية والعملية أكثر.

تعتمد إدارة الجلسة بالنسبة للمجموعة بناء علىٰ أداء الممثلين فإذا كان الأداء عن إدمان الكحول كان الأداء أسريا وهكذا، كل فرد له الحق بالمشاركة وإظهار عواطفه وانفعالاته مع الآخرين(ضد الأسرة، الأصدقاء، المدير إلخ..)

يحرص علىٰ استخدام دور واحد في كل جلسه علاجية.

٣- **الممثلين:** إن دور الممثلين يشبه تماما دور التمثيل علىٰ خشبة المسرح تقريبًا، حيث ينظر إلىٰ الأدوار لكل واحد منهم علىٰ انفراد، فالممثلين في العلاج الجمعي هم الأصوات التي تعلو أثناء قيام الآخرين بأدوارهم وحل مشكلات، تقمص شخصيات، أداء ادوار، انتقال إلىٰ حقب تاريخية، الاستمرار حول النفس والذات. ومعظم الممثلين في مجال الأيتام يمكن اختيار مجموعات من الأيتام والتعامل مع خبراتهم السابقة، وغالبا ما يراعىٰ الفروقات في السن والخبرة الحياتية للممثلين وقدرة الأيتام علىٰ التصور العقلاني والمنطقي في إطار وحدود حل المشكلة التي يعانون منها.

كما إن الممثلين قد يكونوا أسر هؤلاء الأيتام أو يكونوا الأشخاص المحيطين بهم والذين يدخلون ضمن العملية العلاجية.

٤- **المساعدات الإضافية:** أي شخص في المجموعة يمكن له إن يظهر ادوار أو يلعب ادوار دقيقه لأي فرد من أفراد المجموعة لا يستطيع الآخرون القيام بها، ويكون هذا الدور عاكس لحياة الفرد طبيعيًا، هذه الأدوار عادة تكون خارجية مثل تقمص شخصية أحد أفراد الأسرة أو الزملاء بالعمل، وهذا الدور يمكن إن يكون داخليا مثل تمثيل أحد أقطاب الذات، إما الجانب السيئ أو الحسن بصوره حركيه أو صوتيه.

٥- **المسرح:** ويتمثل بالمكان المناسب للقيام بالعملية العلاجية علىٰ ضوء أداء الأدوار، وغالبا يشترط بالمسرح أو مكان انعقاد الأداء التمثيلي للعلاج بالسيكودراما توفر جميع الظروف وشروط العمل والسلامة الشخصية للمعالج والفريق الأدائي. فمثلا في مجال رعاية الأيتام ينصح بإيجاد مكان مناسب ويتوفر فيه أساليب السلامة والإضاءة والتكييف مما يشعر فريق العمل بالراحة والاطمئنان. (الشناوي، ١٩٩٢، ص٣٤).



خطوات العلاج السيكودرامي:

١-التسخين:

ويعرف بأنه «ظاهرة نفسية ويهدف إلىٰ إعداد المجموعة العلاجية من الناحية البدنية، النفسية من اجل الوصول إلىٰ الجو العام الذي يجلب التلقائية « ويعرف مورينو التلقائية بأنها «استجابة جديدة لموقف قديم أو استجابة مناسبة لموقف جديد ويتضح مما سبق أن التلقائية هي عبارة عن (فعل الجديد المناسب).

٢ - الحدث:

وهو الخطوة الثانية التي تعقب التسخين، وتبدأ بالحديث مع البطل لاستكشاف الأوجه المختلفة للمشكلة.

٣ - التكامل:

وهي المرحلة الأخيرة من الأداء السيكودرامي وتأتي بعد مرحلة التسخين (الحدث) فالبطل يكون جاهزاً لإعادة اتزانه النفسي من خلال تنمية الإحساس بقدرته علىٰ السيطرة علىٰ مشكلته من خلال نمو استجابات سلوكية فعالة نحو المواقف الضاغطة أو المثيرة في مشكلة البطل. ويمكن للمخرج (المعالج (أن يقوم بعمل (بيوفيد باك) تغذية راجعة من المجموعة عن سلوك البطل اتجاه مشكلته... ويمكن سؤال البطل عن شعوره حول استجاباته وعن كيفية أدائه لاستجابات أخرىٰ بطريقة مختلفة، ويمكن سؤال المجموعة أيضا عن ملاحظاتهم ومقترحاتهم ويمكن للمخرج) المعالج النفسي) أن يدعو إلىٰ تمثيل المقترحات علىٰ المسرح، ويكون ذلك من خلال:

- استخدام الدور المعكوس.
- أسلوب المرآة.

كما أن هناك ثلاث مراحل للعملية السيكودرامية وهي: -

١ - مرحلة التهيؤ (التسخين).

٢ - مرحلة التمثيل.

٣ - مرحلة المناقشة.

وقد أكد مورينو علىٰ أهمية مرحلة التهيؤ وذلك لكونها تجعل من المشاركين في العملية السيكودرامية أن يكونوا مستعدين للتجربة أنها مرحلة تنسيق كل أداء في عملية تمهد للجلسات أنها استعداد وتجهيز للمراحل التالية وتتم التهيئة بأساليب متعددة كأن تبدأ مجموعة العلاج في النقاش حول موضوع معين مما يجذب أفراد الجماعة وتكون مثار اهتمامهم ومن ثم يتفاعلون فيما بينهم كما يمكن أن تتم التهيئة عن طريق إطلاق النكات والدعابة والمزاح والضحك.

إن كل أنواع الجماعات العلاجية يمكنها الاستفادة من جلسة ترفيه كجلسة تهيئة حيث يمكن للشخص أن يشعر فيها بأنه يشترك بصفة غير شخصية علاوة علىٰ ما يسود فيها من جو المرح، ومع التهيئة التي تقام علىٰ نحو جوهري وأساسي كقنوات للتواصل يمكن من خلالها أن يدمج الأداء والتجسيد علىٰ خشبة المسرح وكذلك المشاعر السائدة بين أفراد الجماعة في العمليات المفيدة الخاصة بالتفريج الانفعالي ونمو الاستبصار وإعادة التعلم، وبالتناوب تستفيد الجماعة ككيان واحد من عملية الأداء والتجسيد عن طريق التفريج ومن خلال اتساع المجالات الإدراكية. وقائد المجموعة يلعب الدور الرئيسي من أجل تأسيس حالة الاستعداد والدافعية المطلوبة للتعامل مع الموضوعات الحية في أسلوب شخصي وفي هذه المرحلة مرحلة التهيؤ يستشعر الأعضاء أن بيئة العمل آمنة ويسودها مناخ من الثقة والاطمئنان.

أما في مرحلة التمثيل فيتم تجسيد موقف من الماضي أو الحاضر أو حدث يتوقع حدوثه مستقبلاً ويستخدم المعالج تكنيكات درامية ليتسنىٰ للبطل (العميل) أن يستكشف

منطقة جديدة للحصول علىٰ فهم جيد ودونما ارتباك، وعندما يكون تجسيد الدور تماماً وعندما يتاح للفرد خبرة تفريجية واستبصار فإن السلوك المختل يتم إخماده.

إن الفعل التجسيد أو التمثيل هو السلوك الشخصي لما يريد أن يعبر عنه كل فرد علىٰ حدة كما أنه يمكن المريض من الدخول في ادوار متعددة متباينة تتداخل فيها أدوار الآخرين فتكون نفياً فعليا للواقع مما يعني إبطال الواقع المنحرف وتجاوزه للممكن بلوغاً إلىٰ الأمثل وبخاصة مع دفء العلاقة التي يبتعثها التبادل الحي للأدوار والتي يشارك فيها المعالج والأدوات المساعدة وما يتضمنه الموقف بكامله من توزيع حتمي للعلاقة الطرحية مع مريض ثنائي المشاعر والوجدانات، فها هي ذي الجماعة السيكودرامية تتيح له رباطًا وجدانيًا سويًا مفقودًا بقدر ما يتيح طرح فرد لفرد (مريض لمريض) تيسيراً للعلاقة الطرحية وإقامة علاقة جديدة تعين المريض في فهم صلته برغبته فالمعالج ليس أما فحسب أو أبا فحسب بل هو معين وسند متعدد الأوجه ومدد نرجسي وإشباع مطمئن بلا عقاب.

ثم تأتي المرحلة الثالثة وهي مرحلة المناقشة(المشاركة) والتي تهدف إلىٰ إعطاء معنىٰ متكاملاً للخبرة التي يتم تمثيلها وغالباً ما يطلب من المشاركين إعطاء ملاحظاتهم الشخصية عن كيفية ارتباط طبيعة السيكودراما بهم.

السيكودراما كشكل من أشكال العلاج الجماعي تسهم في تدعيم علاقة قادرة علىٰ المعرفة (المعالج) بجاهل بما يجب أن يعرفه الممثل (العميل)، وان نشاط المعالج النفسي في السيكودراما له مميزات عديدة ولأن الشخصية في ظل الأداء السيكودرامي يتم التعبير عنها في حدود التفاعل المتبادل بين أفراد الجماعة وكذلك نظراً لطبيعة الموقف النوعي للمعالجة بهذا الأسلوب فإنه يصبح من الواضح أن يكون النشاط السيكودرامي دافعاً للعملية العلاجية إلىٰ الأمام حيث إن هذا النشاط يشجع علىٰ حدوث المواجهة وذلك لأن المريض يرىٰ ويعي سلوكه حين يحدث

وعي، ويرىٰ الهدف من حدوث سلوكه علىٰ هذا النحو بالذات.

وعن طريق نشاط المعالج يتم توجيه وإرشاد المريض من خلال اكتشاف المجالات والمساحات ذات المعنىٰ في الحاضر وفي الماضي وفي المستقبل لكي يعيد إصلاح وتجديد علاقاته مع الناس الذين قد تتضمن هذه العلاقات معهم في بعض الأحيان المعاملة وجها لوجه أو قد يرتبط هؤلاء بالمشكلات التي يعاني منها وتؤدي تلقائية المخرج (المعالج) إلىٰ تعبير المريض عن مشاعره تعبيراً حراً إلىٰ ابعد حد وخلال مرحلة التمثيل.

(الحنفي، ١٩٨٧، ص٢٣٨)

التكنيكات السيكودرامية:

يعتمد المعالج علىٰ العديد من التكتيكات السيكودرامية في العملية العلاجية والتي تساعد في تسهيل التفاعل بين الأفراد أو المجموعة الواحدة، وقد استخدم السيكودراميين العديد من هذه الاستراتيجيات والتي من أهمها:

١- **تكرار البروفة السلوكية:** وهي احد أشكال لعب الدور والذي أصبح مقبولاً علىٰ نطاق واسع في مجال التدريب علىٰ التوكيدية وفي تعلم المهارات الاجتماعية فالأدوار التي تم تجسيدها يمكن أن يعاد تمثيلها مرة أخرىٰ وإعطاء تغذية راجعة والتعليم والتدريب والاقتداء بأنموذج وإعادة التمثيل علىٰ نحو متكرر تماما مثل بروفات الحفلات الوطنية أو الدرامية.

٢- **المكونات الشخصية:** ويتضمن العمل مع مكونات نفسية مختلفة لنفس الفرد وهذه المكونات يتم إدخالها في ديالوج مع البعض الآخر وحتىٰ يمكن اختزال الاضطراب والفوضىٰ فإن المعالج يقوم بتوجيه كل دور كي يحدث دون قطع الكلام وقد ذكر (*Moreno* 1954) إن الفهم الأساسي لمكونات الشخصية يقوم علىٰ عدد من الأساليب العلاجية والتي يجب علىٰ المعالج أن يهتم بها مثل:

أ- الأجزاء المتعددة للذات: والذي بمقدوره أن يحول التناقض الوجداني وكبح العواطف وتعطيلها إلىٰ نموذج موثوق به للتعبير عن الذات.

ب- الحديث على انفراد: حيث يتحدث العميل علىٰ جمهور المشاهدين دون أن يسمعه الآخرون الموجودون علىٰ المسرح وهذه الطريقة تساعد العميل علىٰ أن يستجلب مشاعره وأفكاره إلىٰ حافة الوعي والىٰ الخارج.

جـ- مناجاة النفس: وهي عبارة عن مونولوج مناجاة البطل نفسه علىٰ المسرح في سياق الأداء السيكودرامي وفيها يؤدي الفرد دوره في المشهد الدرامي الذي قد يكون السير في الطريق إلىٰ بيته عائداً من عمله.

د- قلب الدور: حيث يقترح فيه المعالج علىٰ المريض أن يتخيل ما يجب أن يكونه في الدور لدىٰ الآخر ذي الشأن ثم يساعد اليتيم علىٰ نحو دافئ لأداء مهمته والهدف يكون تشجيع الفهم علىٰ مستوىٰ أكثر نضجاً، وتلك عملية تربوية تحتاج إلىٰ ممارسة تطبيقية وتحتاج إلىٰ التخلي عن التمركز حول الذات.

هـ- الدوبلاج: حيث يقوم المعالج بالتعبير عن الأفكار والمشاعر الداخلية للعميل ويعمل من خلال ما أطلق عليه كارل روجرز (*Rogers* 1965) تقدير الذات لدىٰ الفرد.

نظريات السيكودراما

١- نظرية حل المشاكل العاطفية:

السيكودراما أساسية في إيجاد الطرق لتنمية الاستبصار في العلاقات الشخصية وعمل التوقعات لتحديد الاختيارات اللاشعورية ويمكن من خلالها تكون عملية علاج نفسي أو تعليم للمشاعر الذي يمكن النظر إليه من خلال التالي:-

تحقيق الأفضل لنمو الشخصية.

تحليل جزئي لطرق حل المشاكل.

٢ - نظرية طريقة النمو:

يعتبر واحد من أهم الأسس لأي نوع من العلاج النفسي هو تكوين علاقة صحية مساعدة ويعتمد هذا علىٰ عامل الإيحاء والذي بدوره يتأثر العميل بالدور السلوكي للمعالج وتوقعه للمساعدة ولتقبل العميل لدوره علىٰ أنه الشخص المحتاج للمساعدة ووجود الآخرين الذين يشاركون العميل المعتقدات (علىٰ سبيل المثال: تركيبة المجموعة) يزيد من كفاءة عوامل الإيحاء في العلاج النفسي.

* – العامل الثاني في العلاج النفسي يبدأ في العمل عندما ينمي المرشد تقاليد في المجموعة مثل:- التقبل والأمانة وملاحظة النفس وتوقعات الخطورة والتعبير عن المشاعر والمناقشة وغيره. ومن خلال السيكودراما يجسد المرشد هذه السلوكيات ويتكلم عنها ويكون قدوة لها.

٣ - نظرية توضيح المشكلة:

بغض النظر تم استخدام المجموعة أم لا فإن عملية توضيح وتكامل الاتجاهات العاطفية لأي مشكلة يكمن تسهيلها بطرق عديدة باستخدام وسائل سيكودرامية.

عند عرض المشكلة يمكن توضيح السلوك المجرد الذي شارك في المشكلة. ويتجه معظم العملاء إلىٰ شرح وتبرير والدفاع عن هذا السلوك.

عند عرض الموقف فإن الملاحظ يتفاعل مع التواصل الغير لفظي والذي يكون علىٰ دراية بمعظمها ثم يتم عمل استبصار للعميل ويعد عدم التوافق بين التواصل اللفظي وغير اللفظي من أهم الصعوبات في العلاقات الشخصية.

الطرق السيكودرامية سرعان ما تدفع العميل للدخول في الجزء العاطفي لمشكلته ويعتمد استفادة العميل من خبرات المعالج والمرشد في التعامل مع هذه العواطف.

تحتاج عملية حل المشكلة العاطفية ليس فقط لمشاعر العميل ولكن أيضا لمشاعر الآخرين الذين يتفاعل معهم. وتنمية التفهم يمكن تسهيله بجعل العميل يلعب دور الشخص الآخر، ومن خلال عكس الدور يكتشف العميل الكثير من النقاط التي تعمق استبصاره وتساعده لاختيار استجابات أكثر توافقًا.

المناقشة: كحلول ممكنة في حل المشكلة يمكن الاستفادة منها في العمل الفعلي ليس فقط في الأفكار الجديدة التي تناقش ولكن باستخدام وسائل السيكودراما. ويمكن لأعضاء المجموعة أن يجسموا السلوكيات التي يخمنونها والسلوكيات الناجحة والعفوية ليمكن تدعيمها، بينما التكيف الغير فعال تصبح واضحة في الحال ويمكن التخلص منها بالتدريج.

٤ - نظرية وظيفة الحقيقة الباقية:

إذا كان استخدام طرق السيكودراما في التعامل مع حل المشاكل العاطفية يبدو مصطنع، فيمكن إن يكون هذا بسبب إساءة الفهم الشائع كدور للحقيقة الباقية في حياتنا. وفي خيالنا يعد هذا اتجاه عاكس للنفس في عقلنا الشعوري وقدرتنا علىٰ رؤية أنفسنا من مسافة. ويعد الإنسان هو المخلوق الوحيد الذي يتضايق إذا وضع في الاعتبار وفاته الذي لا يتعلمها. بالخبرة وهذه الجوانب في أساس إنسانيتنا تعتبر دلالات علىٰ الخيال والخيال يمثل هذا الاتجاه في حياتنا الموجود في حقيقتنا الباقية. فنحن ملوك ونحن أطفال وسوف نتواجد لسنوات في المستقبل(الله وحده يعلمها) والدعوة إلىٰ استخدام خيالنا هو أساس اللعب والتنويم والسيكودراما. واستخدام وسائل السيكودراما تصبح منظور هام في استخدام الخيال كوظيفة في نمو الشخصية.

٥ - نظرية تفخيم الدور أو الوظيفة:

الجدل الثاني الكبير في استخدام طرق السيكودراما لا يعتمد علىٰ أساس

النظرية السيكوديناميكية ولكن على نظرية الدور أو الوظيفة. والأكثر من ذلك فإن علم النفس المرضي يعكس ليس فقط تشوه في جوانب الشخصية ولكن غالبا يمثل تعبير مكمل عن الشخصية. ويمكن استخدام وسائل السيكودراما كطريقة فعالة للاندماج في التعليم لكل هذه الأدوار العديدة أكثر من التحدث ببساطة عن النفس.

٦- نظرية التكامل مع طرق العلاج النفسي الأخرى:

المفاهيم النظرية التي لها علاقة بانفصال العقل (في نظرية علاقات الأشياء) والتعقيدات (في نظرية يونجيان) ولغة الجسم التلقائية (في نظرية الجشطالت) وكل هذا يمكن أن يكون واضح وجلي بتجسيد نفسية العميل في السيكودراما.

النظريات الحديثة في السيكودراما

١- نظرية الطبيعة البشرية:

ليس هناك نظرية واحدة ولكن عدة نظريات والتي تشمل الوعي واللاواعي والاتجاهات الشخصية والاتجاهات الجماعية، الروح والمعنويات والسياسة والخيال والفن والرومانسية تحدد المعتقدات.

٢- نظريات النضج للطفل والبالغ:

وتشمل مجال واسع من الاتجاهات مثل اللعب والروحانية والفن والإبداع الاجتماعي والمزاج وأنماط التعلم المختلفة وأنواع الذكاء والوراثة والتكوين الفسيولوجي العصبي والتقاليد البيئية والسياسية وغيره. استخدام الناس للتمثيل يعتبر عنصر في النظرية والممارسة وبذلك يتم إبدال الدور الحقيقي بالتمثيل وهذا يصبح أكثر أمانا ويساعد على المواجهة بين الآباء أو المعلمين.

٣- نظرية الاضطراب النفسي والصحة:

وهي مفهوم الالتحاق الصحي في مجال العلاقة بين الأفراد وهذا الالتحاق

يعتبر توازن بين المهارات المطبقة في الوعي مع تكوين حدود ومناقشة هذا الحدود بطريقة مرضية.

٤ - نظرية التغير والعلاج:

التعميم عن التغير في العلاج النفسي يعتمد علىٰ التشخيص وغالبًا ما يشارك فيه عدد من التغيرات المختلفة وهكذا يظهر عند الدخول في علاقة مساعدة.

الدور العلاجي للسيكودراما:

يوجد محاور هامة يعتمد عليها الدور العلاجي الفعال للسيكودراما في مجال العلاج وهذه المحاور هــي:

أ - التفاعل الجماعي: من خلال إحدى عشر عنصرا سيتم ذكرها، وأهم هذه العناصر الآتي:

١ - غرس الأمل:

إن اليتيم يجد الأمل في الشفاء عندما يجد آخرين معه مشاركين في مراحل التحول والتغيير إلىٰ الأفضل أثناء السيكودراما. كذلك مقابلة المعالج الذي لديه الاعتقاد والحماس الشديد في الدور المؤثر العلاجي للسيكودراما.

٢ - الشعور بانتشار الشكوى الفردية:

إن اليتيم يشعر أولًا أن مشكلته فريدة من نوعها وهي خاصة به فقط فيشعر! بالخوف والخجل. ولكن أثناء السيكودراما يشعر أن خبراته المرضية منتشرة وشبيهة لتجارب الآخرين ويؤدي ذلك إلىٰ تقليل الشعور بالوحدة والانعزالية.

٣ - اكتساب مهارات فنية علاجية:

حيث يتعلم اليتيم مهارات التواصل وإيجاد حلول للمشاكل بين الأشخاص وبعضهم.

٤ - الآثار الاجتماعي (إيثار مصلحة الجماعة على الفرد)

إن مفهوم المشاعر الاجتماعية والاعتماد الاجتماعي ينموا من خلال مشاركة اليتيم بتجربته في السيكودراما وتجعله يتعلم كيف يكون مساعدا للآخرين.

٥ - تعلم السلوك الصحي وتطبيقه

يتعلم اليتيم السلوك الصحي أثناء عملية السيكودراما ويقوم بتقليده وتطبيقه في حياته العملية بعد ذلك.

٦ - التنفيس:

حيث يحدث تحرير وتنفيس المشاعر والأحاسيس المكبوتة في العقل اللاواعي.

٧- التماسك الاجتماعي:

إن اليتيم يشعر أنه مقبول وغير منبوذ من المجموعة المشاركة في السيكودراما حتىٰ عندما يعبر عن تجربته الفردية والخاصة به.

٨ - اكتساب مفاهيم الوجودية (الوجودية المؤمنة)

إن تعلم اليتيم وجود الله عز وجل والإيمان به ورسم أهداف للآخرة وأهداف للدنيا ويتعلم معنىٰ حياته وأنه مسئول عن كل اختياراته وأهدافه ومشروعاته، يؤدي ذلك إلىٰ حدوث خبرة مشتركة في المجموعة تؤدي إلىٰ تقليل الشعور بالخجل والخوف وتؤدي إلىٰ التفاعل الاجتماعي النشيط.

ب - إتاحة الفرص للتنفيس:

يعتقد العالم *Moreno* أنه أثناء السيكودراما يحدث تحرير المشاعر المكبوتة في العقل اللاواعي ويرىٰ العالم (*Blenter* 2000) أنه يوجد أربعة أنواع شائعة للتنفيس وهـي: -

١ - **التنفيس أو التفريغ الانفعالي:** قدمها رائد التحليل النفسي ومازالت تستخدم لدىٰ المدرسة الحديثة في التحليل النفسي:

إطلاق الشحنات المكبوتة باستدعاء الذكريات المكبوتة وصياغتها في كلمات.

إن التنفيس بالكلمات وردود الفعل التالية عليه الإرادية واللاإرادية مثل انهيار الدموع يحدث الأثر العلاجي المطلوب.

فالكلمات التي يلجأ إليها الفرد هنا بديل عن النشاط الحركي الذي كان من الممكن إن يلجأ إليه الفرد للتنفيس عن نفسه.

لكن فرويد انتقد هذه الوسيلة بعد ذلك وأعلن أنها لا تكفي وأحل محلها تحليل الشخصية بهدف إعادة تنظيمها.

ومع ذلك فهذه الوسيلة مازالت موجودة ضمنا داخل العملية التحليلية وفي عمليات التصعيد والتسامي كاللعب والتجربة الجمالية وغير ذلك مما يكون وسيلة لإنطاق التوترات الانفعالية.

٢ - التنفيس التكاملي:

وفيه يعاد صياغة وفهم الأفكار والمشاعر المكبوتة وذلك علىٰ أسس خبرات وتجارب صحيحة أثناء السيكودراما وبعد ذلك يتم التعبير عن هذه المشاعر وتحريرها من العقل اللاواعي بشكل صحي ويؤدي إلىٰ علاج هذه الأحاسيس المنتشرة المكبوتة.

٣ - التنفيس الاحتوائي والتضامني:

في هذه المرحلة من السيكودراما فإن الفرد لم يعد لديه الشعور بأحاسيسه المكبوتة بمفردة وكذلك خبرته السابقة، فان باقي الأعضاء المشاركين في السيكودراما يتقبلون خبرته ومشاعره وهذا يؤدي إلىٰ شعور الفرد بتضامن الآخرين معه واحتواء خبرته معهم.

٤ - التنفيس الروحاني:

والمقصود به هو اتصال الروح أو النفس بالرب الخالق. وتعزيز جانب الإيمان بالقضاء والقدر والتعامل مع المشاعر والتفاعلات الوجدانية الداخلية

لدى اليتيم وأسرته من خلال منهج إسلامي رباني يقوم على أسس شرعية دينية.

ج - المشاركة بالخبرات الذاتية:

يقوم الفرد بالتعبير عن المشاعر الدفينة والداخلية في العقل اللاوعي ويحررها إلى الوعي ويؤدي ذلك إلى إدراكه بهذه الأحاسيس المكبوتة. ويقوم الفرد أثناء السيكودراما بمناقشة هذه المشاعر مع مشارك آخر (*Bletner*، ١٩٨٥) وان الخبرات التي قد تم تخزينها داخل الجهاز العصبي عند التعرض للصدمة والتي أحدث المرض النفسي.

تقوم السيكودراما بتحريرها من الجهاز العصبي بالتعبير الجسدي والعاطفي (حسين، ١٩٧٤، ص٢٩)

نقاط هامة حول نجاح السيكودراما:

إن عملية السيكودراما (أحد طرق العلاج النفسي) أو تعليم الفرد للمشاعر تعتمد على.

* ترسيخ وتوطيد بيئة لتطور الظروف اللازمة للنمو الشخصي.
* تحليل طرق حل المشاكل العاطفية.

توطيد بيئة النمو الشخصي:

من العناصر الأساسية لنجاح أي شكل من العلاج النفسي هو توطيد علاقات صحية مساعدة وذلك مبني على عنصر الإيحاء ونجاح ذلك يعتمد على الدور السلوكي للمساعد أو المعالج وكذلك تقبل الشخص الذي سيخضع للعلاج السلوكي (العميل) على دوره بأنه سيكون هو الفرد الذي يجب أن يُساعد.

* إن وجود أفراد آخرين مشاركين مع العميل في الدور العلاجي يعظم من التأثير العلاجي للسيكودراما في نجاح عنصر الإيحاء.

* إن المعالج الذي يستخدم الطرق السيكودرامية يزيد من نجاح عناصر



الإيحاء العلاجية.

* العنصر الثاني الهام وهو توطيد معايير ومبادئ السلوك الاجتماعي للمجموعة مثل: -

- الأمانة.
- القبول.
- التعبير عن المشاعر.
- المناقشة.
- تبادل المنفعة.

في السيكودراما يقوم المعالج بتقديم نموذج عن هذه المعايير الخلقية للجماعة كما أنه يتحدث عنها. وعنصر آخر هام هو استخدام وقت محدد لجلسات السيكودراما ووقت كاف لكل فرد مشارك في العلاج حتىٰ يتم احتوائه. وكذلك يجب التركيز أثناء عملية السيكودراما علىٰ فترة التهيؤ والتحمية (الإحماء) والتي تحتاج إلىٰ وقت أكثر وهذه هي مرحلة وفترة التسخين والوقت اللازم لهذه المرحلة مهم جداً حتىٰ يصل الفرد إلىٰ مرحلة التعبير عن مشاعره بتلقائية وكذلك التنفيس وهذا يؤدي إلىٰ استبصار أكثر وإدراك أكثر. وعنصر آخر مهم هو التركيز علىٰ مشاكل عميل واحد أثناء الجلسة الجماعية. حيث يقوم ذلك الفرد العميل بدور البطل ويشتمل ذلك الدور علىٰ مشكلة تهم الحاضرين الآخرين. ويقوم المعالج بجعل بقية الحاضرين بإيجاد حلول لمشكلة ذلك الفرد باستخدام أسلوب المواجهة والدعم والاهتمام وتعزيز السلوك الملائم لبيئة الفرد حسب قدراته وإمكانياته. وبالتأكيد فإن مشاركة واهتمام المجموعة يزيد من الاتجاهات والاهتمامات الإيجابية للفرد وكذلك يزيد من عملية الإيحاء المساعدة للنمو الشخصي لذلك الفرد.

تطبيقات للسيكودراما لعلاج بعض الاضطرابات النفسية

١ - الخجل:

إن الخجل المرضي يجعل الفرد مترددًا، ويجعله غير قادر على اتخاذ القرارات وغير قادر على قبول الحب من الآخرين ويوقف تطور حياة الفرد الاجتماعية والوظيفية في كثير من الحالات. إن السيكودراما تقوم بكسر الحاجز الذي يحبس خلفه السر وراء ذلك الخجل ويجعل ذلك السر مكشوفًا للآخرين المشاركين في السيكودراما وعندئذ فإن مشاعر الخجل الدفينة في اللاشعور تقوم ببذل مجهود كبير على العقل حتى تتحرر وتصبح شعوريا في العقل الواعي وعندئذ فإن هناك مجهود يبذل بواسطة النفس أو الآخرين لتخفيف مشاعر الخجل بواسطة التعبير عنها سلوكيًا لتحريرها. (*Moreno* 1954)

٢ - عدم القدرة والصعوبة على توضيح الاحتياجات اللازمة للفرد:

إن الاحتياجات اللازمة للفرد والتي لم تكن تلبى بصفة مستمرة أثناء الطفولة فإن ذلك الفرد يشعر بالخوف عند طلب هذه الاحتياجات أو يشعر بأنه غير قادر على طلبها أو وجود رغبة ضعيفة جداً لها، وخصوصا في المرحلة الأولية لخبرة اليتم عند الأطفال أو المراهقين. وأثناء عملية السيكودراما فإن التفاعل الجماعي يحرك المشاعر الخاصة بالاحتياجات اللازم لأنه يوجد الجو الأسري الأصلي. بمجرد أن تصبح هذه المشاعر في الوعي فإن الفرد يتفهمها ويعمل معها ويقل الخوف تدريجيًا معها.

٣ - الحذر العاطفي (فقدان الحس العاطفي):

إن الطفل الذي ينشأ في جو أسري ملئ بالمواقف المؤلمة فإنه يتعلم كيف يخدر مشاعره وأحاسيسه تجاه هذه المواقف حتى لا يشعر بها. ولكنه في الواقع يؤدي أيضا إلى تخدير وتعطيل مشاعر أخرى. ومع تكرار ذلك فإن الفرد يؤدي

إلىٰ منع التواصل بين الظروف المحيطة به واستجابة مشاعره وعاطفته لهذه الظروف. وذلك يؤدي إلىٰ حدوث العزلة، وأثناء السيكودراما يحدث تحرير لهذه المشاعر المجمدة في أول الأمر يشعر الفرد بالخوف والقلق وعدم التركيز ولكن في النهاية يستعيد هذه المشاعر. حيث إن هذه المشاعر التي تم تخزينها في الذاكرة في اللاواعي تُستعاد مرة أخرىٰ من خلال تشجيع الفرد للتواصل مع الآخرين وتكون روابط وجدانية.

٤- الشعور بالوحدة عند الأيتام:

غالبا ما يكون لدىٰ الأيتام أو الأطفال اللذين عرضوا لخبرات مؤلمة خلال فترات تاريخية في حياتهم شعورا بالوحدة والانعزال وعدم تقبل الحاضر وهروب متكرر إلىٰ عالم الخيال وعدم قدرة علىٰ حل مشكلاتهم اليومية. لذا كان استخدام أسلوب السيكودراما كأداة علاجية يقوم بها مختص له دور بارز في خفض الشعور بالتوتر والوحدة لدىٰ الأيتام وذلك لأنه ينقل الطفل اليتيم إلىٰ عالم يريده هو حقا أن يكون فيه وذلك بطريقة تكتيكية وإرشادية ويجعله يتعامل مع مشاعره وتطلعاته النفسية والاجتماعية بطريقة مقننة.

٥- المخاوف الاجتماعية

التأخر الدراسي:

يعاني الكثير من القائمين بالتربية من وجود علامات تأخر دراسي وتأخر تعليمي لدىٰ بعض الفئات الاجتماعية ولعل الأيتام من الفئات الاجتماعية والتي تعاني في منطقة الخليج العربي إلىٰ وجود تدهور في التقدم الدراسي نتيجة فقدان أحد الأبوين عند الأفراد وذلك راجعا إلىٰ تركيبة المجتمع والأنساق العاطفية والبنائية التي تحيط بالأسرة. لذا من الممكن الاستفادة من استخدام العلاج بالسيكودراما لعلاج حالات التأخر الدراسي والتقدم العلمي ومشكلات المدرسة

لدىٰ الأيتام عن طريق تطبيق إستراتيجية العلاج بالسيكودراما. (الشناوي.١٩٩٢، ص٤٦)

الخاتمة:

إن التطبيق العلمي لاستراتيجيات وتقنيات السيكودراما تساعد المعالج النفسي علىٰ قدره عالية من تفهم الفرد ومساعدته علىٰ التعامل مع مشاعر وتطابقه مع مجتمعه الحالي بصورة صحيحة، مما لاشك فيه أن كثير من التقنيات الحديثة في العلاج النفسي تقوم علىٰ محور ثلاثي هام وهو (الأفكار - المشاعر - السلوك) فالأفكار التي نفكر فيها ونعاود التفكير فيها هي تترجم إلىٰ مشاعر في مخازن العقل اللاواعي وهذه المشاعر هي التي تؤدي إلىٰ حدوث السلوك. ومجموعة الأفكار أو المعلومات التي نعطيها الفرد الذي يخضع للعلاج السلوكي تقوم بتكوين ما يسمىٰ (بالصورة الذاتية) بالتقدير الذاتي للفرد حيث يقدر نفسه هل هو إنسان قوي - شجاع - ناجح وغير ذلك أم هو عكس ذلك. وعلىٰ حسب تقدير الإنسان لذاته يقوم العقل اللاواعي بوضع صورة ذاتية للفرد في جهازه العصبي. وهذه الصورة هي مصدر المعلومات الذي سيواجه الفرد بعد ذلك في سلوكه وتصرفه التلقائي. ومن المعروف أن تكرار التفكير في الأفكار بأسلوب تأكيدي ومنظم يؤدي إلىٰ تحولها مع الوقت إلىٰ ما يشبه القصيدة التي تكون صورة ذاتية قوية للإنسان وقد وجد علىٰ الساحة العلمية تقنيات حديثة كثيرة تحاول تأكيد الأفكار والمعلومات الإيجابية المفيدة في العقل اللاواعي مع الاسترخاء. فمثلاً في الفيلم الذهني يقوم المعالج النفسي برسم الصفات الجيدة والأهداف النافعة للفرد علىٰ شكل فيلم ذهني كامل يتخيله المريض بصورة مرتبة ومنظمة بحيث تكون عناصر التخيل لذلك الفيلم الذهني تحتوي علىٰ الأهداف التي يمكن أن يصل إليها الفرد واقعياً فعلاً، وتحتوي علىٰ الإمكانيات مثل الوقت

والمادة المتوفرة لديه. فوجد أن ذلك التخيل للفيلم الذهني يقوم بإحداث المشاعر الموافقة لما في ذلك التحليل ويؤدي ذلك إلىٰ اكتساب الدافعية والبواعث والدوافع إلىٰ أحداث النجاحات والأهداف المرغوبة في حياة الإنسان.

ومن التقنيات الحديثة جداً للوصول إلىٰ مخازن العقل اللاوعي وإزالة التجارب الغير مرغوبة والتي تم تخزينها من قبل وأدت إلىٰ حدوث اضطرابات نفسية في حياة الإنسان هي تقنية (العودة إلىٰ نقطة الزمن) وفي هذه الطريقة يحاول المعالج النفسي بعد أن يقوم بعملية استرخاء ناجحة للمريض ويعود به في خياله بعد أن يقوم بتنبيه عقله اللاوعي إلىٰ هذه الفترة الزمنية أو النقطة الزمنية القديمة التي مر بها الفرد في حياته، ويحاول أن يقوم بمناقشة عقله اللاوعي أثناء الاسترخاء في هذه التجربة السيئة ويحاول تعديلها إلىٰ تجربة جيدة.

* * *

الفهرس

***

موســوعة متخصصة في عـمل الأخصــائي النفســي

موســوعة هامة ومفيدة لأولياء الأمور ولكل المربــين

موســوعة هامة ومفيدة لمديري المدارس والموجهين

موســوعة هامة ومفيدة للأخصائيين النفسيين الجامعيين

موســوعة هامـة ومفيـدة للأخصـائيين الاجتمـاعيين

موســوعة هـامة ومفيدة لكل المعـلمين والمعـلمات

موســوعة هامة ومفيدة لمدارس اللغات والتجريبيـة

موســوعة هامة ومفيدة للعاملين في المدارس الفكرية

